



Syndrom

Tilsluttet Norges Handikapforbund

Medlemsblad for Landsforeningen for løsemiddelskade
Nr 1. - 2. 1998



NORGES
HANDIKAP
FORBUND

- Romeriksporten i Norge
- Hallandsåsen i Sverige
- store miljøskandaler i Skandinavia

**Løsemiddelproblematikken
nå som teaterstykke.**

Medlemsblad for Landsforeningen for
løsemiddelskadde (LFFL)
Tilsluttet Norges Handikapforbund NHF
Adresse sentralt:
Landsforeningen for løsemiddelskadde
Postboks 9217 Grønland
0134 Oslo. Telefon 22 17 02 55

Kontaktperson: Ellen Trondsen.
Redaksjonskomite:
Frank Jonassen, Trond Nilsen og Emil
Wærnes
Hovedstyret i LFFL:
Leder:
Roald Fønnes Øyjordsveien 71,
5035 BG - SANDVIKEN
Telefon: 55 33 09 30
Faks: 55 33 09 31
E-mail: lfønnes@online.no

Nestleder:
Frank Jonassen Hoelsvegen 15
1990 SØRUM
Telefon: 63 82 42 06
FAX: samme nr.
E-mail: fjonass@online.no

Sekretær:
Eva Kristensen Lørteveien 2,
3123 TØNSBERG
Telefon: 33 36 89 73
Fax samme nr.

Kasserer:
Ole Stiansen Skare
4812 KONGSHAVN
Telefon: 37 08 84 97
Fax samme nr.

Styremedl:
Lars Kristian Hille
Boks 168 . 4501 MANDAL
Telefon: 38 26 11 65
Fax: 38 26 55 62

Styremedl:
Tove Kalbakken Austdalsfeltet 130
2826 SNERTINGDAL
Telefon: 61 18 32 99
Fax: Samme nummer.

Styremedl:
Trond Nilsen
9060 LYGSEIDET
Telefon: 77 71 38 73
Fax: Samme nummer

1. Vara:
Ragnar Klemetsen Skogholtet 20
1715 YVEN
Telefon: 69 14 14 99
2. Vara:
Kari Selbo
7623 RONGLAND
Telefon: 74 09 57 22

3. Vara:
Emil Wærnes Arne Fjelbuersv.10a
7033 NARDO
Telefon: 73 93 60 40

INNHold

Mottatte leserbrev står for innsenders regning og er nødvendigvis ikke i tråd med LFFL sitt syn.

- 3** Leders innspill.
- 4 -5** Veilederseminar i Oslo 30. oktober- 2. november 97.
- 6 -7** Årskonferansen avholdt 25.- 27.april 98 i Bergen.
- 7 -9** Dokument 8. forslaget.
- 10-11** Erstatning for yrkesskader er ingen selvfølge.
Advokat Leon Larsen
- 12-13** Løsemiddelskade sett fra mitt ståsted som advokat.
Advokat Eva Drageset.
- 14-15** Saksbehandling av en løsemiddelskade ved Ludvig
Næss.
- 16 -17** Løsemiddelskadet? utgave nr.1
- 18** Søkelys på MS - Epilepsi og løsemiddelskader.
- 19** Når du blir alvorlig syk av den jobben du har ved
Gunnar Stålvik.
- 20- 21** Når arbeidet tar livet ditt. Sjømenn på kjemkaliebåter
- 22** Teaterstykke om løsemiddelskader.
- 23** Uten løsemidler stopper Norge.
- 24** Fortsettelse på Adv. Leon Larsen sitt innlegg
- 25** Søl - årsak til helseskader? ved Frida Buscman
- 26-27** Skandalene -Romeriksporten og Hallandsåsen.



Dessverre var det i 1997 ikke økonomi i hovedstyret til å utgi medlemsbladet. Å få utgitt Syndrom nå i høst er gitt høy prioritet.

Å ha økonomi til å gjøre det en burde utrette kan være meget vanskelig. Særlig vanskelig blir det når de økonomiske overføringene er redusert så mye at vi må tære på det lille som vi hadde fra før.

Dessverre var det slik at de faste bidragssystemene forsvant sammen med de kollektive medlemskapene.

For LFFL og løsemiddelsaken har 97 og 98 vært år hvor vi har lært mye om hvordan media kan påvirke samfunnet og å få til systemendringer.

Det var media som tok opp saken med Hallandsåsen i Sverige og Romeriksporten i Norge.

Vi lærte noen nye ord som Rhoca-Gil og Akrylamid. Vi fikk følge med fjernsynet inn i Romeriksporten hvor vannet formelig rant ned i nakken på folk som arbeidet med stoffet og hvordan de uten hansker bearbeidet tetningstoffet.

Etterhvert som det ble kjent hvor

Leders innspill

farlig stoffene egentlig var, kom også verneutstyret på plass. Det burde ha vært der for mange år siden.

Stoffet Rhoca-Gil blir heldigvis ikke nyttet så mye og heretter vil nok alle som arbeider med dette stoffet ta de nødvendige forholdsreglene.

Dessverre blir Akrylamid nyttet i andre bransjer og i andre produkter som ikke har fått den samme mediaoppmerksomheten.

Derfor hadde det vært flott om SFT kunne få gjennomslag for totalforbud av Akrylamid og Metylakrylamid i Norge.

Noen av de som arbeidet med Rhoca-Gil kan ha fått nerveskader og hvordan blir disse fulgt opp? Følger disse det samme opplegget som er vanlig i Norge vil disse ikke bli ferdigutredet før tunnelen har vært i bruk noen år. Om de får utbetalt noen skadeerstatning er usikkert.

Derimot har de skadde som jobbet i Hallandsåsen i Sverige allerede fått utbetaling for sine skader.

Fra 1966 og utover har jeg vært klar over at latexmalingene ikke var så uskyldige som "ekspertene" uttalte seg om. Mange malere har blitt allergiske ovenfor PVA og andre vannbaserte malinger. Rikshospitalet har satt igang undersøkelser om luftveisproblemer i nymalte rom.

Dette er en videreføring av det såkalte malingsprosjektet som lungeavdelingen allerede arbeider med. Forbrukerrapporten nr. 2.1998

tar for seg denne type malinger også. Her er det mange ting som en kan virkelig undre seg over.

At malingene inneholder hormonhermende stoffer er skremmende. Kan dette være en årsak til at noen yrkesmalere har fått barn med diverse merkelige defekter?

De store malingsfabrikkene sier at de stoffene ikke er farlige og at vi kan ta det helt med ro. De sa det samme om oljemalingene i seksti-årene og utover inntil noen skjønnte at dette bar galt avsted. Bare tiden vil vise hvilke skadelige stoffer vi arbeider med nå og hvor mange som vil bli skadet. Jeg vil rette en stor takk til medlemmene og lokallag som har støttet rettsbistandsfondet.

Alle medlemmene fikk tilsendt bankgiro og oppfordring til å støtte fondet. Som vi kan lese lenger bak i bladet trodde advokat Leon Larsen at Sykepleierforbundet ville påta seg dette ansvaret og stille den aktuelle garantien. Dette ville NSF ikke være med på og LFFL som er en liten og "fattig" organisasjon i forhold klarte dette.

Fortsatt er det mulig å støtte fondet med midler. Lite eller stort bidrag mottas med takk. I neste omgang kan det være andre som har bruk for tilsvarende hjelp. Saken kommer antakelig ikke opp for Gulating Lagmannsrett før etter nyttår. Saken er viktig og vil skape presens for andre tilsvarende saker.

Jeg vil også rette en stor takk til de som har bidratt til at dokument 8.-forslaget ble lagt frem på Stortinget.

LIKEMANNNS - RÅD OG VEILEDERSEMINAR



Hovedstyrets likemannsutvalg og fagutvalg stod som arrangør av seminaret for likemenn - råd/veiledere i lokallagene. Foreningen mottar midler til dette formålet og derfor var invitasjonen spesielt rettet mot de som vil påta seg å være med i likemannsutvalg/råd i lokallagene. Målet med seminaret var å styrke lokallagene kompetanse så de igjen kan være til hjelp for medlemmer som trenger råd og veiledning ved diagnostisering og utredning av evt. løsemiddelskade. Seminaransvarlig var leder i fagutvalget : Lars Kristian Hille. Selv om ikke alle lokallag pt. har likemannsutvalg, hadde de fleste meldt på deltakere til seminaret. Konferansen ble åpnet av leder Roald Fønnes som ønsket velkommen. Deretter orienterte Lars Kristian Hille om en del praktiske ting før yrkeshygieniker Bjørn Eriksen fra LO fikk ordet.

Han snakket om løsemidler. Det er i følge Eriksen et hjelpestoff for å få løst opp andre stoffer. Vi fikk vite at alle løsemidler unntatt vann er giftige. Han snakket om stoffene sine ulike egenskaper og den utstrakte bruken av stoffene. Stoffene ble brukt i mange år før noen fikk mistanke om at bruken kunne være skadelig. Avisutklipp fra de siste ukene som viser bl.a. påstander om at dieseleksos er kreftfremkallende ble vist og kommentert. I dag er det kjent at mange stoffer kan skade

menneskenes arvestoffer. Det kan også oppstå kromosomendringer som bl. a. kan føre til kreft. Graden av farlighet avhenger av to ting: - det ene er stoffenes egenskaper - og det andre er hvor mye en får i seg av det enkelte stoff. Det er også kjent at terskelen for å bli skadet av stoffene kan være forskjellig fra menneske til menneske. Noen tåler mye mer enn andre. Fortsatt kjenner vi ikke virkningen av alle stoff. Noen stoff har dessuten vist seg å være mye farligere enn først antatt jfr. Rhoca Gil som ble nyttest i Romeriksporten .



Bjørn Eriksen

Mange av stoffene forblir i kroppen i lang tid og kan gjøre stor skade. Det er bl.a. kadmium, bly og kobolt. Eriksen fikk mange spørsmål og kommentarer underveis. Et av spørsmålene gikk på merking av farlige stoff i Norge/EU. Svaret var at Norge har fått beholde en del regler "på nåde" i 5 år. Regelverket er dessverre

blitt dårligere og Norge kan ikke bestemme noe på egen hånd, men alt må være i samarbeid med EU.



Roger Foyen

Neste dag kom advokat Roger Foyen og snakket om den nye utgaven av folketrygdloven av 1. mai 1997.

Vilkårene er skjerpet i forhold til tidligere regler.

Der er ikke mye nytt med hensyn til yrkesskader/ yrkessykdom, men minstekrav til tap av ervervsevne er hevet fra 15 - 30%. (§ 12-17). Lavere uføregrad enn 30% utløser et engangsbeløp. Nedsettelse av ervervsevnen må skyldes sykdom, skade eller lyte. Yrkesskade gir særretter som medfører bedre ytelser enn ved andre skader. Nytt av året er at hvis noen mottar grunn- og hjelpestønad faller særfradraget bort.

Arbeidsgiver plikter å melde skader til trygdekontoret, men den ansatte må ofte passe på at så skjer.

Yrkessykdom er vanskeligere å bevise og mer komplisert enn yrkesskade. Dersom arbeidstakeren har vært ansatt hos flere arbeidsgivere blir saken ytterligere komplisert. I § 13.3 står det om kriterier for yrkesskade. Det legges vekt på konsentrasjon av påvirkning og tid. Skaden (sykdommen) må ha oppstått i rimelig tid etter påvirkningen og det må kort sagt være en årsakssammenheng. Foyen anbefalte å kontakte advokat så tidlig i prosessen som mulig. Uten hjelp av advokat eller andre som kjenner saksgangen kan det bli svært mye for en «nyskadet» å sette seg inn i og passe på. Det er også viktig at den enkelte forbereder seg godt før

utredning. Ikke alle leger kjenner like godt til løsemiddelskader og følgene av disse. Dessverre har det vist seg at heller ikke rådgivende leger på trygdekantorene som vurderer skadeprocenten, har store kunnskaper på dette feltet.

Det går an å søke om fri retts hjelp for de med liten formue og bruttoinntekt under 150 000 kroner. En del innboforsikringer dekker også juridisk bistand på visse vilkår.

Foyn rådet LFFL til å kjøpe inn Ot.prop. 29 1995-96.



Geir Lippestad

Etter lunsj var det advokat Geir Lippestad sin tur.

Han snakket om de skaddes rettigheter. Det er mange som taper rettigheter for de melder ikke fra om skaden. Den må meldes til arbeidsgiver og trygdekantor. Foreldelsesfristene er 1 år hos trygdekantoret og 3 år hos forsikringsselskapene. Han anbefalte at den skadde fikk kopi av skjema som går fra arbeidsgiver til trygdekantor om saken. Det er behov for faghjelp for å komme gjennom systemet uten for mange feiltrinn. Det må skaffes viten om hvilke leger som er spesialister på løsemiddelskader og hvilke advokater som kan erstatningsrett. Fagrådet lager oversikt over advokater med slik kompetanse.

Det er en forutsetning at det ikke bare er advokater i Oslo, men i hele landet.

Hvis arbeidsplassen er borte, må den skadde selv melde fra til trygdekantoret. Trygdekantoret kan sette i gang utredning av skaden. Det må også

meldes fra om merskade hvis f. eks. den skadde blir dårligere noen år etter saken har vært oppe. Trygdekantoret vil gjerne avslå å ta saken opp på nytt, men da kan det være nyttig å forsøke forsikringsselskapet først. Saker kan gjenopptas senest 5 år etter oppgjøret.

Dersom arbeidsgiver ikke har tegnet forsikring, skal likevel Norges forsikringsforbund dekke erstatning. Yrkesskadeerstatningsloven gjelder skader påvist etter 1.1.1990. U lønnet arbeid kommer ikke inn under loven. I erstatningsutmålingen er det mange ting å ta hensyn til. Her er det viktig med en dyktig advokat. Den skadde må selv sannsynliggjøre nødvendigheten av juridisk bistand for å få det dekket.

Lippestad anbefalte å ta vare på alle kvitteringer. Beregning av framtidige utgifter blir da litt enklere. Erstatning for framtidig inntektstap er ikke skattepliktig, men det er derimot rentene. Det skilles mellom ervervsmessig uførhetsgrad og medisinsk invaliditetsgrad. Det finnes ikke standarderstatning, men forhandling kan medføre gode resultater. Han minnet til slutt igjen om viktigheten å melde skaden til trygdekantor og forsikringsselskap i tide for å unngå foreldelse. Det er også viktig at den skadde setter seg ned og tenker gjennom hvilke stoffer som er brukt og påvirkningstiden av stoffene. Det kan være en nyttig dokumentasjon.



Jan Magne Krogstad

Jan Magne Krogstad

Han fortalte at 90-årene er hjernens tiår og det foregår mye forskning på hjernen. Det utveksles stadig forskningsresultater med EU. Han belyste hva som menes med kognitive skader og viste til et nytt hefte som kan bestilles fra *KReSS, Sunnaas sykehus, 1450 Nesoddtangen*. Hefet heter "Hva er ervervet hjerneskode" og er svært informativt. Hefet er gratis.

Han kom inn på hva som kan forårsake hjerneskode og hvilke spesielle problemer som oftest oppstår ved slike skader. Ødelagte hjerneceller blir ikke erstattet, men nye koblinger kan kanskje dannes.

Jo lengre tid det er gått etter skaden desto saktere går fremgangen. Av og til kan det skje en spontanbedring helt av seg selv, men trening kan også være til god hjelp. Han snakket også om hukommelse, språk, kommunikasjon, oppmerksomhet og konsentrasjon. Dette var noe de fleste kjente igjen og kunne nikke gjenkjennende til. Psykologiske tester ble også et tema med stor interesse.

Nå er det samlet mye kompetanse om hjerneskode og kognitive utfall på Sunnaas sykehus. Det er en stor utfordring å spre kunnskap om hjerneskode og evt. behandling til hele helsevesenet på alle plan både i regioner, fylker og kommuner.

Alle temaene som var valgt kunne hver for seg fylt et seminar på mange dager. Med så mange emner på så kort tid ble det et svært tettpakket program. Tiden gikk fort og det ble nesten ikke tid til alle spørsmål som ble stilt. Seminaret var både interessant og lærerikt.

ÅRSMØTET AVHOLDT HELGEN 24. - 26. APRIL

Landsforeningen avholdt sitt årsmøte helgen 24.- 26. april i Bergen og har avgitt følgende uttalelse:

1: VI VIL MED DETTE PREISERE OVENFOR TRYGDEETATEN AT DE SKAL OVERHOLDE INFORMASJONSPLIKTEN OVERFOR KLIENTENE. DET MÅ OGSÅ VISES MER VELVILJE TIL DEN ENKELTE KLIENT.

2: LFFL MÅ PRØVE Å JOBBE FOR AT FORSIKRINGSSELSKAPENE IKKE SKAL HA HA HELE JOURNALEN TIL DEN SKADDE, MEN BARE DEN DELEN SOM OMHANDLER LØSEMIDDELSKADEN.

Geir Løchsen fra NHF holdt en hilsmingstale og ønsket et godt årsmøte fra NHF.

Stortingsrepresentant Terje Knudsen fra Fremskrittspartiet var invitert men kunne ikke møte.

Advokat Leon Larsen var invitert til å snakke om det aktuelle temaet om yrkesskader og hvordan Yrkesskadeforsikringsloven fungerer.



Advokat Leon Larsen



Else B. Andren og Ole Stiansen i arbeid

ÅRSMELDING FOR 1997.

Hovedstyrets fremlagte forslag til årsmelding ble gjennomgått punkt for punkt og enstemmig vedtatt.

GODKJENNING AV REGNSKAP

Regnskap, noter og revisors melding enstemmig godkjent.

Budsjett for 1997 ble tatt til orientering.

HANDLINGSPLAN 1998.

Fra hovedstyret var det lagt frem forslag til handlingsplan som blandt annet tok sikte på:

- * **SOSIAL TILGJENGELIGHET.**
- * **REHABILITERING.**
- * **ORGANISASJONS - UTVIKLING.**



Roald Fønnes overrekker blomster til møteleder Geir Løchsen.

Hovedpunktene i den fremlagte handlingsplanen var å:

- * Opprette nye kollektive medlemskap
- * Spørreundersøkelse blant medlemmene.
- * Rehabiliteringstilbud for skadde.
- * Likemannsarbeide.

Etter en del spørsmål og svar ble den fremlagte handlingsplanen vedtatt.

Vedtektene for landsforeningen ble gjennomgått og vedtatt

GeirLøchsen fra NHF ledet årsmøtet på en meget dyktig måte og alle tilstedeværende var meget imponert.

Årsmøtet ble avsluttet søndag formiddag og det var god tid til lunsj kl. 12.00.



Hovedstyret 98. Emil Wærnes var ikke tilstede da bildet ble tatt

PÅ BERGEN AIRPORT HOTELL I BERGEN

Hovedstyret for 1998 - 99 er følgende:

Leder:	Roald Fonnes	(ikke på valg)	Hordaland.
Nestleder:	Frank Jonassen	(ny)	Akershus
Sekretær:	Eva Kristensen	(ikke på valg)	Vestfold.
Kasserer:	Ole Stiansen	(ny)	Aust - Agder
Styremedlem:	Lars Kristian Hille	(ikke på valg)	Vest - Agder.
Styremedlem:	Tove Kalbakken	(ny)	Oppland
Styremedlem:	Trond Nilsen	(ikke på valg)	Troms.

1.vara til styret	Ragnar Klemetsen	Østfold
2.vara til styret	Kari Selbo	Nord-Trøndelag
3.vara til styret	Emil Wærnes	Sør-Trøndelag

Som ny valgkomite ble valgt:

Helge Holmegård (Leder)	Vest - Agder.
Dagfinn Olsen	Aust - Agder
Trond Ceeberg	Vestfold
Varamedlem: Eldbjørg Juvik	Oslo
Revisor: Nitschkes Revisjonskontor A/S v/ Steinar P Rossow.	Oslo.



Lars Kristian Hille

Fagutvalgets leder Lars Kristian Hille har i lang tid engasjert seg i yrkesskedeforsikringsloven og dens konsekvenser for den enkelte.

Han har i mange år hatt god kontakt med Fremskrittspartiets Stortingsrepresentant Terje Knudsen. I samtale med ham om dette emnet tente han på at loven ikke fungerte etter hensikten.

Terje Knudsen, Leon Larsen og advokater fra Fagrådet samarbeidet om utformingen av forslaget som ble lagt frem på Stortinget den 6. mai i år.

Advokat Leon Larsen har engasjert seg sterkt i denne debatten og hans innlegg er gjengitt på side 10.-11. og 24.

Dok.nr.8:106 (1997-98)
Forslag fra stortingsrepresentantene Terje Knudsen, Vidar Kleppe og Harald Tom Nesvik om endring i lov om yrkesskedeforsikring slik at begrepet konstatert anvendes i denne bestemmelse på tilsvarende måte som ved konstatering av skader i henhold til skadeserstatningsloven.

DATO: 1998-05-06.

Forslag Til Stortinget.

Bakgrunn

Yrkesskedeforsikringsloven av 16. juni 1989 nr. 65 trådte i kraft med virkning fra den 1. januar 1990. Etter yrkesskedeforsikringsloven § 21 gjelder loven ikke for skader eller sykdommer som er «konstatert» før lovens ikrafttredelse.

Et problem som ofte dukker opp er skader og sykdommer som har sin årsak i forhold som kan ligge mange år tilbake i tid, og hvor skaden/sykdommen tidlig viste seg i form av uklare

eller moderate symptomer. Slike «førstesymptomer» kan vedvare og være stabile i en årrekke før sykdomsutviklingen forsterker lidelsen eller lidelsen endrer karakter slik at den medfører invaliditet. Men de som har fått en yrkesrelatert sykdom eller skade, og hvor denne etter lovens ordlyd er «konstatert» før den 1. januar 1990, har ikke krav på erstatning etter denne loven. Det er bare de tilfeller hvor skaden blir «konstatert» etter lovens ikrafttredelse, som har krav på erstatning.

For mange skadelidte som har hatt uklare symptomer, uten å være klar over at de har vært skadet, før 1990 og sykdomsutviklingen først har forsterket seg og gitt seg utslag i invaliditet etter 1990, blir det avgjørende for krav på erstatning etter yrkesskadeloven hvorvidt skaden/sykdommen anses «konstatert» allerede når de første tegn viste seg, eller om skaden/sykdommen anses konstatert når skadelidte har blitt klar over skaden/sykdommen.

I henhold til rettspraksis etter skadeserstatningsloven av 1969 brukes «konstatert», i den betydning at skadelidte først må ha blitt klar over at han er skadet før det kan sies at skadene er konstatert. Konstatert betyr altså her ikke selve ulykkeshendelsen, men det



Lars kristian Hille og Roald Fønnes var tilstede på Stortinget da forslaget ble fremlagt

senere tidspunkt da skadelidte er blitt klar over sin skade.

I tiden etter at loven trådte i kraft har det kommet frem et betydelig antall tilfeller, deriblant ganske mange løsemiddelskader, hvor den skadde påberoper seg at hans tilfelle ble «konstatert» etter 1. januar 1990. Forsikrings-selskapene, som alltid er den ansvarlige, jf. § 3 jf. § 5, første ledd, vil lete etter en mulighet for å påberope seg at tilfellet ble konstatert *før* lovens ikrafttredelse.

Om disse «grensetilfellene» finnes det en betydelig praksis fra Forsikringskadenemnda, men nesten ingen domspraksis. Avgjørende blir en fortolkning av lovens egne bestemmelser. Begrepet «konstatert» er også brukt i yrkesskadeforsikringsloven § 5, annet ledd. Det følger av denne bestemmelsen at: «en skade anses konstatert på det første tidspunkt da skadelidte enten døde av skaden eller sykdommen uten å ha søkt legehjelp, eller første gang søkte legehjelp for skaden eller sykdommen, eller første gang meldte krav til forsikringsgiveren på grunn av skaden eller sykdommen».

I yrkesskadeforsikringsloven § 21, som er en overgangsregel, heter det: «loven gjelder ikke for skader eller

sykdommer som er konstatert før lovens ikrafttredelse».

Begrepet «konstatert» forekommer i begge disse to paragrafer, men har forskjellig betydning. Yrkesskadeforsikringsloven § 21 avgjør om tilfellet i det hele tatt kommer inn under loven. Bestemmelsen gir skille mellom de skadetilfeller som faller utenfor, og de som er dekningsberettiget. Foreligger det et krav om erstatning, må det først bringes på det rene om tilfellet i det hele tatt faller inn under loven.

Dekkes tilfellet av loven, oppstår der nest spørsmålet om *hvilket* forsikrings-selskap som skal betale erstatningen. En arbeidstaker kan ha hatt flere ansettelsesforhold i den tid sykdommen har vært under utvikling, og de forskjellige arbeidsgivere kan ha vært forsikret i forskjellige selskaper. Det er her at skadeserstatningsloven § 5, annet ledd pkt. B kommer inn.

Paragrafen selv bærer overskriften «... hvilken forsikringsgiver som svarer». For å ha et greit kriterium har loven valgt å sette det tidspunkt da «skadelidte første gang søkte hjelp for skaden eller sykdommen».

Det er selvsagt ikke sikkert at dette tidspunktet faller sammen med det tidspunkt da skaden *virkelig* ble konstatert, jf. nedenfor. Men - som nevnt - begrepet «konstatert» anvendt i denne paragraf har altså kun betydning som kriterium for *hvilket* selskap som har ansvar, og finnes det - av en eller annen grunn - ikke noe selskap som har ansvar, kommer yrkesskadeforsikringsloven § 7 til anvendelse. Paragrafen viser til at ved slike tilfeller rettes et erstatningskrav mot en pool av forsikrings-selskaper.

Det vil således *alltid* være et selskap som har ansvar.

De tilfeller som foran er kalt «grense-

tilfeller», altså de tilfeller hvor sykdomsforløpet i tid faller både forut for og etter 1. januar 1990, må løses etter § 21, det er en tolkning av denne bestemmelse som avgjør om tilfellet i det hele tatt faller inn under loven. Det er da denne paragraf som eventuelt må søkes endret.

Det avgjørende er forståelsen av ordet «konstatert». Loven selv definerer det ikke, men forarbeidene viser til en annen lov (Ot.prp.nr.81 (1986-87) s. 46 s. 2) hvor det heter at «avgjørende er om skadelidte har oppdaget skaden». Det vises her videre til at «forsikringspraksis kan tjene som veiledning». Andre forsøk på definering av begrepet finnes ikke, verken i forarbeidene eller i loven selv.

Spørsmålet blir så: Når kan det sies at skadelidte har «oppdaget skaden»?

Er det når de spede og uklare symptomer melder seg, eller er det når lidelsen er blitt mer manifestert, eller først når en lege har slått fast at det foreligger invaliditet? Her kan det forekomme spenn på mange år. Det er videre spørsmål om å definere selve sykdomsbegrepet. Svært mange mennesker bærer på en eller annen lidelse/skavank/svakhet/disposisjon, men fungerer likevel sosialt og yrkesmessig. Men så endrer lidelsen karakter og utvikler seg til å bli invalidiserende. Denne utvikling skjer f.eks. i løpet av et lengre tidsrom, men selve den invalidiserende tilstand inntreffer først etter 1. januar 1990. Når den syke så krever erstatning etter loven, må det påregnes at selskapet avviser kravet og påberoper seg at skadene ble «konstatert» før loven trådte i kraft. Spørsmålet blir da om begrepet «sykdom» omfatter tilstanden slik den var initialt (lidelse/skavank m.v.) eller om det med begrepet siktes til en fullt utviklet medisinsk konstatert lidelse

som medfører invaliditet.

Det foreligger verken i loven eller forarbeidene forsøk på å definere selve sykdomsbegrepet. Det må imidlertid være åpenbart at lette plager i en eller annen form ikke kan kalles sykdom, først når plagene har nådd et visst stadium, og får en viss innvirkning på helsetilstanden må det kunne bli tale om å anvende sykdomsbegrepet. Det rimelige og naturlige vil være at lidelsen i § 21s forstand anses konstatert først når en legeuttalelse slår fast at det foreligger en invalidiserende sykdom som har sammenheng med yrke. Dette samsvarer med forsikringspraksis i andre sammenhenger. Hvis f.eks. en person blir utsatt for en bilulykke, og pådrar seg en whiplash skade, vil virkningen av denne ofte melde seg mange år senere. Det er klar høyesterettspraksis for at en skade ikke anses for å være «konstatert» på det tidspunkt selve ulykken inntreffer, men først på det tidspunkt skadevirkningene kan fastslås medisinsk. I praksis innebærer dette at det må foreligge en kompetent legeerklæring som fastslår årsakssammenhengen, at skaden er varig og som ansetter den skadedes invaliditet i prosenter.

Det foreligger en relativt omfattende praksis fra Forsikringskadenemnda når det gjelder forståelsen av § 21, men denne praksis er vaklende. Den tidligste praksis fra de første årene etter at loven trådte i kraft er mest nyansert. Selv om lidelsene har sin begynnelse i tiden før 1. januar 1990 har nemnda tatt for seg spørsmålet om den har hatt betydning for funksjonsevnen, og om det fra først av kunne påregnes at det ville skje en utvikling mot invaliditet. Hvor lidelsen har medført invaliditet etter 1. januar 1990, selv om den hadde sin

begynnelse før, har nemnda i disse tilfellene kommet til at lidelsen ble «konstatert» etter 1. januar 1990. Senere nemndsavgjørelse er blitt strengere i den skadedes disfavør. Nemnda har her vist en tendens til å forenkle sine synspunkter, og uttaler i mange av avgjørelsene at det er nok at de første tegn har vist seg før den 1. januar 1990. I disse tilfeller har altså skadelidte ikke fått erstatning. Det foreligger ingen høyesterettsavgjørelse som nærmere definerer begrepet konstatert etter yrkesskadeforsikringsloven § 21.

Forsikringskadenemnda er ingen domstol, bare et konfliktløsende organ. Partene er ikke bundet av nemndas avgjørelse, og kan bringe tvisten inn for retten. Det er helt klart at mange skadelidte, særlig løsemiddel-skadde, har blitt nektet erstatning nettopp pga den sterkt urimelige fortolkning av begrepet konstatert som nemnda praktiserer, og som også er blitt praktisert av domstolen i de meget få tilfeller av byrett- og lagmannsrettsavgjørelser som foreligger. Den enkleste og beste måte å løse tolkningsproblemer på er - i mangel av en avklarende høyesterettsavgjørelse - å endre bestemmelsen, slik at det tas inn en definisjon i selve paragrafen. Det er derfor grunnlag for å foreslå følgende: § 21. «loven gjelder ikke for skader eller sykdommer som ble konstatert før lovens ikrafttredelse. Begrepet konstatert anvendes i denne lov på tilsvarende måte som ved konstatering av skader i henhold til skadeserstatningsloven av 13. juni 1969 nr. 26».

Derved skyves konstateringstidspunktet nærmere i tid, slik at det ikke tas hensyn til den fase da lidelsen bare består i små eller uklare symptomer.

Først på det tidspunkt da skadelidte har klart for seg at det virkelig foreligger en invalidiserende skade, eventuelt at det foreligger en legeerklæring som fastslår dette, er skaden konstatert i lovens forstand.

Hvis det måtte lykkes å få gjennom en slik lovendring, innebærer dette en betydelig lettelse for de løsemiddel-skadde. Over tid vil yrkesskadeforsikringsloven § 21 miste sin betydning. Den er som nevnt en overgangsregel. Når loven har vært i kraft over en del år, f.eks. 15-20 år, vil den fange opp de fleste tilfeller av løsemiddelskader selv om den tar utgangspunkt i den tid da de første symptomer inntrådte.

For å hjelpe de som har lidelsen nå, er det nødvendig å få en rask endring av yrkesskadeforsikringsloven § 21.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

Stortinget ber Regjeringen fremme forslag til endring i lov om yrkesskadeforsikring slik at begrepet konstatert anvendes i denne bestemmelse på tilsvarende måte som ved konstatering av skader i henhold til skadeserstatningsloven.

6. mai 1998.

Erstatning for yrkesskader er ingen selvfølge

Av advokat Leon Larsen, Bergen.

Tror du kanskje det er greit å få erstatning etter skade eller sykdom du har fått gjennom jobben din? Det vil du neppe tro etter å ha lest denne artikkelen. En erstatningssak i Bergen viser hvor vanskelig det er å nå frem med et søksmål.

På Kvinneklinikkens operasjonsavdeling ved Haukeland Sykehus i Bergen, ble tre kvinnelige sykepleiere skadet som følge av sterk påvirkning av formalindamp. Også mange andre ble plaget, men uten å bli påført varige skader (se Sykepleien nr. 20/91, s. 9-10).

Dette skjedde over en periode på fire til seks år i 1980-årene, og skyldtes uaktsomhet fra sykehusets side. På operasjonsstuens skyllerom ble det arbeidet med formalin i åpne kar uten at det var skikkelig avtrekk. Det ble brukt en formalinautoklave som lekket gass, og hele ventilasjonssystemet var til dels dårlig og til dels ikke fungerende.

Til tross for klager over flere år ble ikke forholdene utbedret. Alle tre sykepleierne utviklet allergi og astma, en prosess som foregikk over flere år. En av dem ble 100 prosent ufør, den andre 50 prosent. Den tredje klarte seg ved at hun gikk over i annen stilling da hun ble klar over sammenhengen mellom hennes astma og formalinpåvirkningen.

Undertegnede fikk i oppdrag fra disse tre å kreve erstatning. De erfaringene som ble vunnet under arbeidet med erstatningskravene kan være interessante for sykepleiere og andre som arbeider i helsetjenesten. Dette gjelder både forholdet til forsikringsselskapene, lovgivningen og rettspraksis. Hvis noen måtte ha illusjoner om at det er kurant å oppnå

erstatning etter yrkesskader eller yrkessykdommer, vil de neppe ha disse i behold etter å ha lest denne artikkelen.

Fylkeskommunen og forsikringsselskapet nektet ansvar. Som nevnt forsømt sykehuset å rette opp manglene, til tross for gjentatte klager.

Det var først da Arbeidstilsynet grep inn og påla sykehuset å bedre miljøforholdene, at noe skjedde. Men da var det for sent for de som allerede var blitt rammet.

På grunnlag av uaktsomheten rettet jeg krav mot Hordaland Fylkeskommune som eier av sykehuset.

Fylkeskommunen avviste kravet og påsto at det ikke forelå uaktsomhet, fordi man på den tiden formalinpåvirkningen skjedde ikke kjente til at formalindamp kunne medføre skader. Jeg reiste så sak på vegne av den hardest rammede.

Fylkeskommunen overlot saken til sin forsikringsgiver Storebrand.

Forsikringsselskapet hevdet det samme som Fylkeskommunen: Selskapet kunne ikke være ansvarlig på uaktsomhetsgrunnlag så lenge man var ubekjent med virkningen av formalin på mennesker.

Med engasjert bistand fra daværende bedriftslege ved sykehuset kunne jeg fremlegge massive dokumentasjoner for at det hadde vært forsket på formalinproblemet siden 1940-årene, at det allerede fra 1950-årene forelå litteratur, og at det fra 60- og 70-årene forelå viktige forskningsresultater. Jeg la blant annet frem artiklene «Formalin astma in Hospital Staff» fra British Medical Journal 15. mars 1975, «Occupational formalinastma» fra British Journal of Industrial Medicine 1977, og ikke minst et STAMI datablad fra 29 juni 1978 med overskriften «Formalin», som ga kraftige advarsler om følgene av formalinpåvirkning. Men selskapet fastholdt sin nektelse av ansvar.

Saksøkeren var som uføretrygdet uten midler til å føre prosessen videre.

Den annen, som ble 50 prosent ufør, ønsket ikke å gå i retten med sin sak. Forsikringsselskapet så begge sakene i sammenheng, fordi det faktiske forhold - bevisgrunnlaget - var likt i begge. Begge tok derfor opp forhandlinger om forlik. Tvistene ble forlikt, og sykepleierne fikk utbetalt et beløp; men dette var mindre enn det erstatningsbeløpet de ville ha fått utbetalt ved en vunnet sak.

Risikabelt å gå til rettsak

I forbindelse med spørsmål om å reise sak har jeg noen bemerkninger. Det er alltid en risiko ved å føre rettssaker, de samlede omkostninger ved en tapt sak i førsteinstansen (byrett eller herredsrett) kan lett komme opp i kr. 40-50.000 eller mer. Dette nærmer seg en netto årsinntekt for en uførepensjonist. Selv om vinnerensjansene er gode, kan man sjelden eller aldri regne med at man vinner. Når det gjelder å få dekket omkostningene ved en tvist (rettstvist eller tvist utenom rettssak) - det vil si utgifter til advokat, rettsgebyrer, eventuelt sakkyndig, foreligger det flere muligheter: Har man ikke midler selv, kan man bruke retts hjelpsforsikring eller søke fri sakførsel. De fleste har retts hjelpsforsikring (men ofte uten å være klar over dette) i forbindelse med villaeierforsikring, hjemforsikring, eventuelt spesiell forsikring gjennom sin fagforening eller i annen organisasjonsmessig sammenheng. Men retts-hjelpsforsikring gjelder ikke tvister «som har sammenheng med yrke eller erverv».

Retts hjelpsforsikringen gjaldt således ikke i formalinsakene. Det kan søkes fylkesmannen eller domsstolen om fri sakførsel, men dette gis bare hvis inntekten ligger under visse grenser. Og er man gift eller har man fast samboerforhold, legges begge inntekter sammen. I praksis er det nesten bare minstepensjonister eller trygdemottakere som ligger så lavt i inntekt at de kan regne med fri sakførsel.

En annen mulighet er at fagorganisasjonen selv tar saken; men i praksis skjer dette som regel bare hvor saken har interesse ut over det foreliggende tilfelle.

Lov om yrkesskadeforsikring

I den aktuelle saken hadde saksøkeren - i likhet med alle andre sykepleiere tilsluttet fagorganisasjonen - forsikring mot yrkesskade og yrkessykdom gjennom fagforeningen. Denne forsikring ville ved 100 prosent ervervsmessig uførhet gi en erstatning på 15 G (grunnbeløpet), for tiden vel kr. 600.000,- og med forholdsmessig reduksjon ved lavere uføregrad.

På den tiden sykepleieren som fikk 50 prosent uføregrad fikk lidelsen konstatert, var fylkeskommunen forsikret i Samvirke. Her gikk oppgjøret greit, og hun fikk sin erstatning.

Med virkning fra 1.1.1990 var KLP Forsikring forsikringsgiver, og sykepleieren med 100 prosent uførhet fikk uførheten konstatert i 1993 gjennom lege-erklæringer.

Med virkning fra 1.1.1990 trådte Lov om yrkesskadeforsikring i kraft. Alle som er blitt syke eller skadet i forbindelse med arbeidet skal kunne kreve erstatning etter denne loven. I utgangspunktet skal oppgjøret skje etter de vanlige reglene, slik at den som er blitt ufør - helt eller delvis - økonomisk stilles som om ulykken eller sykdommen ikke hadde skjedd. Lov om yrkesskadeforsikring har innført erstatning etter såkalte standardregler, det vil si at oppgjøret skjer etter faste satser avhengig av vedkommendes alder og grad av uførhet. Men den viktigste nyvinningen ved denne loven er at skadelidte skal ha erstatning uten hensyn til om det foreligger skyld (uaktsomhet) fra noen side.

Med virkning fra 1.1.1991 ble forsikringsordningen gjennom fagorganisasjonen og reglene om erstatning etter Lov om

yrkesskadeforsikring samordnet, slik at skadelidte hadde krav på den av de to forsikringsordningene som ga det beste resultat.

Skadelidende ga opp kravet

Situasjonen for skadelidte med 100 prosent var da slik: Hun hadde med virkning fra 1993 fått yrkesskadetrygd gjennom trygdesystemet, som er en uførepensjon som er gunstigere enn de som blir uføre av andre grunner enn yrkesskade. Videre hadde hun fått et forliksbeløp i saken mot Storebrand, men det gjensto å kreve erstatning etter tariffavtalen og etter Lov om yrkesskadeforsikring, med samordning slik som nevnt.

Det ble sendt skademelding til den aktuelle forsikringsgiver - KLP Forsikring - direkte fra skadelidte, og med påtegning fra bedriftslege. KLP Forsikring svarte skadelidte i oktober 1993 og nektet erstatning, både etter tariffavtalen og etter Lov om yrkesskadeforsikring. For tariffavtalens vedkommende viste selskapet til at skadelidtes sykdom var «konstatert den dagen lege ble oppsøkt på grunn av plagene».

Denne dato var en gang i 1982. Når det gjaldt krav etter nevnte lov, hevdet selskapet at loven ikke gjaldt skade konstatert før lovens ikraft-tredelse.

Skadelidte fikk de første astmasymptomene i 1982. Hun hadde flere anfall med korte innleggelser i de forløpne år, men først i 1993 - altså om lag 11 år senere - ble det medisinsk konstatert at astmaen var yrkesrelatert. I mellomtiden var hun blitt grundig utredet av sykehusets spesialister, og det ble påvist flere mulige årsaker, men ikke den yrkesrelaterte før i 1993. Hele tiden var hun i fullt arbeid på operasjonsstuen, og hadde bare korte sykefravær forbundet med astmalidelsen.

Astma kan, som kjent, skyldes et utall årsaker, og astmatikere blir som regel

symptom-behandlet uten at årsakene er fastslått.

Kun yrkesrelatert astma ga her rett til erstatning, og skadelidte hadde ingen foranledning til å rette noe krav, verken etter tariffavtale eller etter loven, før hun ble klar over at hennes skade - astmalidelsen - hadde sammenheng med yrket.

I brevet gjorde KLP Forsikring korrekt oppmerksom på at avslaget kunne ankes eller at det kunne reises sak innen en frist på seks måneder hvis skadelidte var uenig i selskapets standpunkt, ellers ville hun miste rett til erstatning. Men skadelidte regnet med at det selskapet skrev måtte være riktig i og med at saksbehandleren var den som kunne disse reglene, og ga opp kravet.

Når er en skade «konstatert» ?

Undertegnede fikk ved en tilfeldighet se brevet flere år senere, og rettet på nytt krav mot selskapet.

Dette fastholdt avslaget, under henvisning til at det ikke var anlagt sak eller krevd nemndbehandling innen seksmånedersfristen.

Skadelidte reiste så sak mot KLP Forsikring. Under saksforberedelsen ble det redegjort for partenes syn både på faktum og jus. Det springende punktet var forståelsen av det juridiske begrepet «konstatert» - jfr. Lov om yrkesskadeforsikring, «» 5 og 21.

Begrepet har ikke samme betydning i juridisk som i medisinsk forstand. Konstatert betyr det tidspunkt da skadelidte selv ble klar over eller «oppdaget» skaden.

Det ble lagt frem en rekke uttalelser fra lignende saker i Forsikringsskadenemnda (en sammensatt nemnd som gir uttalelser i tvister mellom forsikringstaker og forsikringsselskap). Nemndas praksis har vært vakkende.

Enkelte av uttalelsene har gått i skadelidtes favør.

Fortsettelse side 24

Fortsettelse på Eva Dragesets innlegg fra nr. 3 - 4 96...

DEN LØSEMIDDELSKADDES SAK SETT FRA MITT STÅ- STED SOM ADVOKAT.



Eva Drageset driver eget advokatkontor sammen med Siren Preto og har vært og er mye nyttest av våre medlemmer. Hun har også vunnet flere viktige erstatningssaker. I Hordaland er vi meget stolt av å ha en slik kapasitet som medlem i laget.

Dette med invaliditetsfastsetting er således av avgjørende betydning både i forhold til dine trygderettigheter og i forhold til erstatning fra de involverte forsikringsselskap. Det kan ikke aksepteres at ikke-medisinere (f.eks. saksbehandlere på trygdekontoret) fastsetter medisinsk invaliditet, og jeg minner igjen om at du alltid bør undersøke hvilken uttalelse invaliditetsgraden er fastsatt etter. Løsemiddelskader bør alltid utredes av yrkesmedisinsk avdeling eller andre med spesiell kompetanse på området. En nevropsykologisk test kan avdekke hjerneskade.

Når du har en yrkessykdom skal trygden også dekke en rekke merutgifter. Grunnstønad skal dekke ekstrautgifter til f.eks. tekniske hjelpemidler for å bedre funksjonsevnen, ekstrautgifter til fordyret kosthold, telefon, klær m.m. Har du behov for særskilt tilsyn og pleie bør du også søke om hjelpestønad, og jeg minner om at det kan tilstås høyere stønadsatser i yrkes-sykdomssaker enn i andre saker. Trygden skal dekke utgifter til medisiner når yrkessykdommen er godkjent som yrkessykdom men det er nødvendig med bekreftelse fra lege.

Dersom du har merutgifter til transport som følge av skaden kan du også søke trygden å få dekket disse, men da må du dokumentere at ekstrautgiftene relaterer seg til løsemiddelskaden.

Når du som trygdet får full uførepensjon etter kap. 13 har du rett til alderspensjon som svarer til uførepensjon ved fylte 67 år.

Når det gjelder etterbetaling av trygdeytelser må du passe på at dersom du får innvilget pensjon etter kap. 13 på et senere tidspunkt enn det du skulle hatt, må du kreve etterbetaling. Sørg for at etterbetalingen blir riktig beregnet.

ERSTATNING:

Obligatorisk yrkesskadeforsikring ble innført med lov om yrkesskadeforsikring av 16.juni 1989 nr 65.

Fra 1.januar 1990 ble arbeidsgivere pålagt å tegne yrkesskadeforsikring i private forsikringsselskap til fordel for arbeidstakere. Forsikringen dekker økonomiske tap som er oppstått ved yrkesskade eller yrkessykdom. Reglene i lov om yrkesskadeforsikring gjelder bare skader og sykdommer som er konstatert etter 1.januar 1990. Tvil om hvor skaden er oppstått skal ikke gå ut over arbeidstaker. Regelen er derfor at nåværende arbeidsgivers forsikringsselskap skal utbetale erstatning, selv om skaden blir forårsaket av hos tidligere arbeidsgiver. Den som har pådratt seg yrkesskade/sykdom skal ha dekket ekstrautgifter som skyldes skaden eller sykdommen, samt de innteksttap man har hatt eller vil få i fremtiden. Ved varige og betydelige skader har man også krav på mén(er)statning. Erstatning fra yrkesskadeforsikringsordningen kommer i tillegg til utbetalinger fra folketrygden. Erstatning kreves direkte fra arbeidsgivers forsikringsselskap. Dersom din skade ble konstatert før 1.januar 1990 må du undersøke særskilt om arbeidsgiver hadde yrkesskadeforsikring. Det er den forsikring du hadde på konstateringstidspunktet som kommer til anvendelse. I en løsemiddelskadesak kompliseres dette ofte ved du har hatt flere arbeidsforhold, og det kan være uklart når

yrkessykdommen ble konstatert. Dersom dette er tilfelle bør du ikke slite alene, men kontakt advokat som kan hjelpe deg. Dersom din arbeidsgiver har unnlatt å tegne forsikring etter at lov om yrkesskadeforsikring trådte i kraft, kan du få erstatning fra yrkesskadeforsikringsforeningen. For skader konstatert før 1990 der arbeidsgiver ikke hadde tegnet forsikring, kan det enkelte tilfeller også være aktuelt å fremme kravet direkte overfor bedriften.

Når det gjelder løsemiddelskader kan man dersom det er tvil om hvor skaden er forårsaket, kreve at nåværende arbeidsgivers forsikringsselskap skal utbetale erstatning selv om skaden ble forårsaket av tidligere arbeidsgiver. Dette under henvisning til at tvil om hvor skaden er forårsaket ikke skal gå ut over arbeidstakeren. Vær oppmerksom på at staten og enkelte kommuner, fylkeskommuner, er selvsassurandører og erstatning kreves da direkte fra arbeidsgiveren.

Pensjonister og arbeidsledige har de samme rettighetene som aktive arbeidstakere når det påvises senskader, og dette er praktisk i løsemiddelskadesaker. Det kan da kreves erstatning av forsikringsselskapet til siste arbeidsgiver. Det er ingen betydning for arbeidstakers rettigheter om arbeidsgiveren har gått konkurs.

Fra 1.januar 1991 ble det innført standardiserte erstatningsbeløp i forsikringsordningen. Yrkesskadeforsikringsordningen ble utvidet slik at arbeidsgiveren må finansiere folketrygdens utgifter til arbeidstakere ved yrkesskader og yrkessykdommer. Hensikten med dette er at folketrygdens økonomi skal avlastes og at arbeidsgivere skal motiveres til å verne om miljøtiltak som kan hindre yrkesskader og yrkessykdommer så langt som mulig. Gjennom forsikringsordningen dekkes skaden uavhengig av om arbeidsgiver kan bebreides for at skaden er oppstått eller ikke. Aktuelle ytelser fra forsikringsselskapet etter konstatert løsemiddelskade er mén(er)statning, erstatning for tapt livsutfoldelse, erstatning

for inntektstap og erstatning for utgifter. Når det gjelder sistnevnte er der utgifter som ikke dekkes av folketrygden og når det gjelder ménerst-atning, yrkesskadeerstatning fra folketrygden til fradrag.

Dersom den som forårsaket skaden har opptrådt grovt uaktsomt kan det i tillegg kreves erstatning for tort og svie fra vedkommendes arbeidsgiver.

Vær oppmerksom på at det ikke er noe vilkår at du blir uføretrygdet for å ha rett til erstatning. Uansett vil du kunne kreve ménerstatning hvis du får en medisinsk invaliditetsgrad som følge av sykdom/skade på minst 15%. Du kan også kreve dekket inntektstap selv om du er i full jobb, dersom du ikke lenger kan jobbe skift eller må omplasseres til lavere betalt arbeid eller ikke lenger makter å arbeide overtid. Du kan selv sagt også kreve dekket utgifter selv om du er i full jobb.

Når det gjelder standardisert erstatning etter lov om yrkesskade- for-sikring foreligger det spesielle regler for beregningen. Jeg vil anbefale at du kontakter advokat for å få hjelp til å foreta de nødvendige erstatnings-berginger samt å kontrollere forsikringsselskape- nes beregninger. I de aller fleste tilfel- ler plikter forsikringsselskapet å betale dine utgifter til advokatbistand.

Ved erstatningsberegningen finner man frem til skadelidtes inntekt uten skade og faktisk inntekt med skade, og man beregner seg frem til et brutto tap. For det lidte inntektstap har skadelidte krav på renter i tillegg til selve erstatnings- beløpet. Hvert tapsår beregnes eksakt når man er kjent med den faktiske inn- tekt etter skaden. Disse beregningene kan være kompliserte og du bør få hjelp av advokat til dette.

Påførte utgifter frem til erstatnings- tidspunktet erstattes også individuelt ut i fra de faktiske utgifter du har hatt som ikke dekkes av folketrygden. Det er vik- tig med legeerklæring på at utgiftene har sammenheng med løsemiddel- skaden. En omstridt post når det gjel- der merutgifter som følge av løse-

middelskade er utgifter til innleid hjelp til vedlikehold av bolig, oppussing o.l.

Ved beregning av et inntektstap trekkes fra sparte reiseutgifter som du tidligere hadde til og fra jobb. Her må du være oppmerksom på at dette må beregnes særskilt i hvert tilfelle, og man skal ikke uten videre godta at forsik- ringsselskapene fastsetter skjønnsme- sige beløp. Når det gjelder fradrag for spart fagforeningskontigent gjør jeg særskilt oppmerksom på at du selvføl- gelig har rett til fortsatt å være tilsluttet fagforening selv om du er blitt uføre- pensjonist.

Et punkt som er svært omdiskutert er erstatning for redusert pensjon dersom du blir ufør, og din ektefelle også oppe- bærer pensjon. I disse tilfellene reduse- res grunnpensjonen med 25%. Dette tapet bør kreves dekket.

Jeg gjør oppmerksom på at ved bereg- ning av inntektstapet legges til grunn lønn uten skade med alle faste og va- riable tillegg, antatt overtid og feriepen- ger. Her kreves bekreftelse fra arbeids- giver.

Forsikringer:

Du bør undersøke om du har andre forsikringsdekninger enn yrkesskade- forsikring f.eks. livsforsikringer med uførekapital, pensjonsforsikring, eller gjeldsforsikring. Husk å sende inn ska- demelding så tidlig som mulig av hen- syn til 3 års foredelesesfrist samt rente- beregning. Sjekk også med fagforenin- gen din om du hadde forsikringer gjen- nom denne som kan dekke når du er blitt løsemiddelskadet.

Skatt:

Under attføring har du rett til halvt sær- fradrag, som uførepensjonist har du rett på helt særfradrag.

Dette fradraget må kreves, og du må huske på å ta det med i selvan- givelsen. Erstatning for lidt inntektstap og ren- ter på dette er skattepliktig d.v.s. inntektsbeskattes, mens erstatning for fremtidige inntektstap og ménerstat- ning er skattefritt. I noen tilfeller, og det gjelder forsikringer før 1990, vil forsik- ringssummen være begrenset oppad.

Det er da viktig å forhandle seg frem til det beste oppgjør fra forsikringssel- skapet og da med tanke på de skatte- messige konsekvenser. For størst mu- lig beløp og tap i fremtidige erverv da dette er gunstig skattemessig. Her vil også advokaten kunne bistå deg.

SÆRSKILTE PROBLEMER I LØSEMIDDELSKADESAKER:

1. Den skadelidte er glemsom, forstår ikke alltid det som blir sagt.
2. Lurt å kople inn et familie medlem som kan ha kon- takten med advokaten.
3. Skrive opp på lapper hva man skal huske
4. Behold alltid en kopi av det brev du selv sender ut.
5. Ta vare på alle kvitteringer.
6. Ta hyppig kontakt med advokaten.
7. Dersom du skal oppsøke lege eller trygdekontor ta gjerne med deg en person.
8. Sørg for å ikke sovne under saksgangen.
9. Sørg for å ha god dialog med primærlege.
10. Ta vare på alle dokumenter i saken i egen mappe.
11. La deg bistå av advokat så tidlig som mulig.

Saksbehandling av løsemiddelskader

Observasjoner, tanker og konklusjon.

av Ludvig Næss



Ludvig Næss

Kort historikk.

Personen det handler om, arbeidet som maskinsnekker på en snekkerfabrikk. I en slik jobb stilles det relativt strenge krav til årvåkenhet, nøyaktighet og påpasselighet.

Mange tror beklageligvis at når de arbeider med rent trevirke så er dette ufarlig. Lim, impregnering, kvistlakk, maling og oljer er stoffer som avgir gasser som angriper nervesystem og hjerne, slike stoffer ble brukt i nabo-rommene.

På den fabrikken vi her snakker om, var det i tillegg et impregneringsanlegg som brukte "ufarlig" impregnering. Væsken som ble benyttet hadde et meget høyt innhold av White Spirit. Ventilasjonsanlegget var ikke dimensjonert for å kunne fungere tilfredsstillende når sponavsuet på maskinene gikk. Lufta fra sponavsuet ble av økonomiske årsaker resirkulert, slik at de gassene som først var sugd ut kom tilbake til maskinhallen. De som arbeidet med maskinene sto med andre ord i en enorm usynlig ventilasjonskanal hvor gasser, damper og annet svineri kontinuerlig ble resirkulert.

Etter en del år på denne arbeidsplassen begynte personlighetsforandringene å bli merkbare. Så kom en periode med flere korte og noen lengre sykemeldinger, samt problemer med helsa (nyre-, mave- og muskelproblemer, samt perioder med ekstrem hodepine og krampe).

For ca 9 år siden fant den faste legen ut at arbeidsplassen var årsaken til helseproblemene. Vår person var "overfølsom overfor forskjellige stoffer som finnes i maling, lim og impregneringen".

Personen fikk ikke vende tilbake til sin arbeidsplass etter dette!

Så begynte en periode på ca 2,5 år med attføring og omskolering. Dette var for så vidt vellykket, hadde man bare hadde hatt rene lokaler uten bonet gulv, røyk og andre kjemikalier som forurenset miljøet og ødela helt for vår person. For ca 7 år siden ble det så søkt om uføretrygd og yrkesskadeerstatning. Nå starter en vanvittig kanossagang og et saksbehandlingsvanvidd hinsides enhver fornuft og uten system!

Trygdekontorets saksbehandling.

Når en person oppsøker trygdekontoret er det for å få rettleiding og hjelp. Det vil en også få dersom en har en "skolemedisin diagnose" som passer med regelverket saksbehandlerne til daglig saksbehandler etter. Har man en klar diagnose får en både informasjon og rettleiding, men er man skadd på en slik måte at det ikke vises fysisk, og i tillegg ikke stemmer overens med skolemedisinens krav til "dokumentasjon", kommer en ille ut!

Etter å ha fulgt saken i mer enn 7 år på meget nært hold uten å kunne påvirke direkte, er det mildest talt skremmende å se det totale fravær av systematikk som trygdevesenet legger for dagen. Saken blir behandlet som ei ueksplodert bombe av saksbehandlerne. Alle som kommer i kontakt med den prøver å sparke saken videre til en annen saksbehandler. For å vise at de "gjør noe", sendes den skadde fra utredning til utredning. Det er viktig å finne ut hva det ikke er! Med andre ord, det finnes ikke noe mål og mening med disse utredningene!

I tillegg finnes det ikke personell som

har så store tverrfaglige kunnskaper at de på yrkesmedisinsk erfaringsgrunnlag kan trekke konklusjoner som er noenlunde riktige fra de undersøkelser som er gjort!

Ingen av de spesialistene vi var i kontakt med kan sies å ha tilstrekkelig innsyn i kjemikalier og de skadevirkninger disse kan gi på menneskers helse. Med andre ord; De "vanlige" spesialistene er ikke spesialister på yrkesskader og – yrkessykdommer!

Yrkesmedisinsk avdeling ved RiT blir av mange ansett som en avdeling som skal kunne komme med noenlunde fornuftig hjelp. Vår erfaring er at når det gjelder løsemiddelskader er denne avdelingen lite oppdatert og ukvalifisert i forhold til det en finner av relevante opplysninger når en begynner å søke etter opplysninger og hjelp internasjonalt. I vårt tilfelle ble kontakten mer til skade enn til gagns.

Sikkerhetsdatablad over de stoffene vår person hadde vært utsatt for fantes ikke på RiT. De helsemessige reaksjoner til en person som var blitt eksponert for stoffene visste de lite eller ingenting om! De hadde heller ikke tilgang til de mest vanlige databaser.

Man forlangte at blod- og vevsprøver skulle vise at en hadde vært eksponert for stoffene. Selv da det ble levert forskningsrapporter som viser at et av de minst flyktige stoffene bare lot seg påvise maksimalt to - 2 - timer etter eksponering, ble ikke dette forstått. De mer flyktige stoffene som vår person hadde vært utsatt for, kunne bare påvises i noen minutter etter eksponeringen.

Nå, år etter siste eksponering, sier det seg selv at det ikke lar seg gjøre

å påvise noe gjennom blod og vevsprøver!

Skolemedisinens dokumentasjons-krav kan derfor ikke tilfredsstilles!

Regelverkene strekker da ikke til, og saksbehandleren blir et hjelpeløst offer i systemet av sentraliserte regler fra Rikstrygdeverket.

Videre har det vært en rekke nevrologiske og psykologiske tester og prøver. Her leter en etter påvisninger som kan få personen inn under et annet kasus enn der vedkommende hører hjemme, nemlig som yrkesskadd!

Hvorfor er det slik?

Kunnskap om yrkesskader, og da løsemiddelskader i særdeleshet, er ikke bare mangelfull hos trygdekontorenes saksbehandlere, kompetansen er på det nærmeste totalt fraværende!

Rikstrygdeverkets regelverk forbedrer ikke saksbehandlerens situasjon. Regelverket er hinsides enhver fornuft! De forlanger blant annet at en **alltid** skal ha vært eksponert i mer enn 10 år! For mange stoffers vedkommende er direktekontakt i noen minutter nok til at en har fått ødelagt resten av sitt liv!

Her er det bare å vise til kloggassen som ble benyttet under første verdenskrig. De som ble invalidisert var ofte ikke utsatt for gassen i mer enn ett til to minutter. Dette var lenge nok til at lungene var ødelagt for resten av livet! De "heldige" som fikk mer enn disse få minuttene døde så godt som umiddelbart! De ble "helter", mens de som ble skadd ble samfunnskjeltringer som prøvde å utnytte "systemet"!

"Spesialistene"

De spesialistene vi har vært i kontakt med, har ofte foretatt og registrert symptomene riktig.

Når de så skulle konkludere sine funn, ser vi at deres kunnskap om yrkesskader er meget mangelfull og for løsemiddelskader nesten alltid totalt fraværende.

Hvordan kan jeg påstå noe slikt?

Det er meget enkelt å bevise dette. Hadde spesialistene kjent sin begrensning, ville de hentet informasjon i f.eks. Arblin databasen. Her ville de fått informasjon som er oppdatert og som ofte ville gitt motsatte konklusjoner på funnene. Dette forutsetter at spesialistene sammenholder sine funn med Sikkerhetsdatabladenes innhold, eksponeringstid, skadehistorikk og reaksjonsmønster til vedkommende med databasens opplysninger. Konklusjonen ville da blitt en helt annen!

Hvordan burde så saksbehandlingen i denne og andre saker foregått?

Når en person som påstår at han/hun er løsemiddelskadd og oppsøker Tryg-

De kan gi mange riktige opplysninger, men de roter det hele tiden til for seg selv ved at de ikke klarer "å holde tråden"!

dekontoret for å få hjelp, må man starte med å intervju vedkommende. En som påstår eller antyder at han/hun er løsemiddelskadd er å betrakte som en permanent "full" person. De kan gi mange riktige opplysninger, men de roter det hele tiden til for seg selv ved at de ikke klarer "å holde tråden"! De blir med andre ord sin egen fiende i systemet!

Intervjuene må klarlegge:

Hvor har vedkommende arbeidet?

I hvilke tidsrom? Hvilke stoffer har vedkommende vært utsatt for?

Hva inneholder disse stoffene, og hvor konsentrerte var de?

Hvilke skader på lang og kort sikt vil disse stoffene gi?

Kombinasjonspåvirkningen (det er nesten alltid flere stoffer innblandet),

hvordan vil den arte seg?

Sikkerhetsdatabladene må skaffes tilveie, slik at de kan følge saken fra

begynnelsen av!

Hvem er riktig koordinator i en slik sak?

Hvor får en hjelp til riktig tverrfaglig saksbehandling (KReSS)?

Hvilke påvisninger kan en forvente, og hvem kan utrede dette?

Vil saken komme inn under Folketrygdlovens § 11-5? (Referer til Folketrygdloven av 17. juni 1966 nr. 12. Ny lov med andre paragrafer gjelder fra mai 1997!)

Følges disse enkle reglene vil en kunne få en mer human og riktig saksbehandling!

Fjerre nervevrak og oppløste ekteskap! I tillegg til at saksbehandling baserer seg på fakta og ikke tilfældigheter! Skal det være likhet for loven, må saksbehandlingen være saklig og ikke et Lottospill!

Konklusjon.

I dag kan en uten å ta munnen for full si at saksbehandlingen i løsemiddelsaker er både uverdlig for den som er blitt skadd og det norske samfunn. Saksbehandlingen preges av inkompetanse satt i system av usikre, redde og fortvilte saksbehandlere som ikke vet hvordan de skal angripe sakene da Rikstrygdeverket ikke har riktige regler.

Ved at saksbehandlingen drar ut i langdrag, og at man "sikrer" saksbehandlingen ved å bruke "spesialister", kan en påstå at det forekommer et enormt trygdemisbruk i regi av trygdekontorenes saksbehandlere.

Årsaken er Rikstrygdeverkets feile regelverk og manglende opplæring av sine medarbeidere på de **lokale trygdekontorer!**



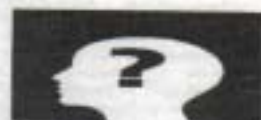
ROLF KRISTIAN RABBE (21.01.30)
EFTASÅSEN 60
0687 OSLO.

TF. 22 26 99 63

Ettertrykk forbudt uten skriftlig samtykke fra meg.

UTGAVE: 1

LØSEMIDDELSKADET



Råd og vink på
"smerteveien" Side 1.

Min historie om
løsemiddelskaden. Side 2

HAR DU BLITT ETT "STEBARN" I SAMFUNNET ? KAN DEN "MEDISINSKE EKSPERTISE" I RIKSTRYGDEN HA LOV TIL Å "ANTA" AT DU ER FRISK, NÅR DU KAN DOKUMENTERE DET MOTSATTE

Først i de senere år er den medisinske ekspertise blitt oppmerksom på hva som skjer når kroppen vår blir sterkt eksponert for løsemidler. Men våre lover og regelverk har likevel omfattet også slike skader langt tidligere, og lovteksten omtaler da påvirkning av; "giftige og helsefarlige stoffer". For noen år siden sendte Arbeidstilsynet ut en brosjyre med fortegnelse over diverse løsemidler, den burde være obligatorisk i alle hjem. I følge samme brosjyre er det 200 000 arbeidstakere som daglig utsettes for farlige løsemidler.

men det står ikke noe hvilke tiltak som vil bli gjort på ansvarlig medisinsk og politisk hold for å begrense skadene som kan oppstå.

Alle er tilsynelatende enige i at **løsemidler kan ikke helbredes - bare unngås.**

Det triste i helhetsbildet er at ingen vil ta ansvar underveis i saksbehandlingen. Tilbake på skansen står det en arbeidsgiver med hovedansvar etter

arbeidsmiljølovens paragraf 11. Dette er uten tvil en fin og elegant løsning for alle impliserte parter. Syndebukken blir ikke vanskelig å finne. Det er enkelt å påvise hvem som er den ansvarlige. Trodde du ja, men medaljen har opptil flere baksider når det blir tale om når det bli tale om en eventuell erstatning for en løsemiddelskade. Da dukker de opp på arenaen etter tur; de "usynlige" spesialister i trygdeverket, som med støtte i Trygderetten med ett pennestøk fastslår de at de "antar" at du er knapt født i Norge, langt mindre at du har livets rett. Dette er lovløse tiltander og maktmisbruk til de grader at selv drevne advokater betakker seg for den løvehulen. Arbeidsgiverne på sin kjenner saken" - "Dokumentasjon vedr. gamle ansettelsesforhold finnes ikke" - Saken ansees å være foreldet nå " o.s.v.

Om den skadede selv kan fremlegge fullverdig dokumentasjon, så nøler advokatene med å bruke det

Da er siste håp at det i den norske folkesjelen finnes vilje og støtte til å oppnå rettferdighet. Har du fått påvist medisinsk at du har en løsemiddel-skade, så kan det være greit å ha faste punkter å forholde seg til. Din hukommelse er dessverre sterkt redusert, og det tar lengre tid å tenke seg om. Under vil du finne noen huskemomenter som kanskje kan bli til nytte for deg en dag. Påvisningsdato er et sentralt punkt i en eventuell erstatningssak.

Eksposering: Hvilke stoffer? og i hvilket tidsrom?

Påvisningsdato:

ved:

sykehus:

Konklusjonen til de medisinske sakkyndige ved:.....

Sykehus

(Pasienten er % arbeidsufør, hvorav den direkte graden som skyldes løsemiddelskaden settes til

.... %)

RIKSTRYGDEVERKET:

(Godtatt som skade/yrkesskade) dato:.....

Invaliditetsprosenten =

Eventuell anke sendt Trygderetten:

Trygderettens svar på anken mottatt dato:

Konklusjon:

Min historie om løsemiddelskaden.

Det hele begynte med : Ofte hodepine, kvalme, oppkast, rusfornemmelser, svimmelhet og økende tretthet. kortvarige sykehusopphold ved tre anledninger. Etterhvert gikk det bare nedover, sengeliggende på fridager og svært ofte for dårlig til å gå på jobben. Ved mye arbeidspress følte hjernen tom om kvelden. Den var som en lypære som såvidt glødet. Merkbare svikt i hukommelsen, og min personlighet og mitt følelsesliv forandret seg. Hverdagen ble tung å bære, jeg "vasset i sirup". Jeg ble fortvilet og frustrert over meg selv. Jeg følte behov for å endre min situasjon. Måtte ta opp ny status med meg selv i enerom, hittil hadde ingen kunnet fortelle eksakt hva som feilte meg.

Legene "antok at" migrene -kronisk bihulebetennelse- overarbeidet, frynsete nerver, kunne være mulige årsaker. Men jeg har selv kjørt det årelange løpet med piller, punkteringer og staking av bihuler, neseoperasjon o.s.v. uten at det ble noen bedring i helsetilstanden.

Min kropp fortalte meg fortsatt at det måtte være en annen årsak. Men hvilken?

Jeg startet min karriere som 19-åring. Arbeidet som flymekaniker i luftforsvaret frem til mars 1951, da skiftet jeg jobb og fortsatte i sivil luftfart ved Wieders verksted på Fornebu og fikk i løpet av den tiden offentlig autorisasjon som flymekaniker. Ble gift og stiftet familie i 1952. Med tiden ble det to barn, først en jente og så en gutt.

Norsk Flyindustri A/S fikk kontrakt med Luftforsvaret om overhaling av jetjagere og jeg begynte der som lagleder på Gardemoen i 1955 og fortsatte i kontraktstiden frem til utgangen av 1957. Begynte da i ny jobb i Luftforsvaret som teknisk kontrollør ved Hovedverkstedets avdeling på Gardemoen til februar 1958. Det ble en spennende og ansvarsfull jobb. Jeg var eneansvarlig med min signatur på dokumentene etter hver fullført heloverhaling, og med utstedelse av nytt luftdyktighetsbevis før

testflyging. Min helsetilstand forverret seg i 1958, og måtte jeg etter grundig overveieelse gå til det tunge skritt og si opp min stilling. jeg var på karrieretoppen, men streng yrkesetikk tilsa at det var best å forlate dette yrket med heder og verdighet mens det ennå var tid. Hva så, unge mann ? jeg hadde kone og to barn å forsørge. Livet måtte gå videre.

Kunnskapsmengden akkumulert i mitt hode måtte kunne brukes til inntekt fortsatt. Det ble til at jeg gikk over i sivil virksomhet som teknisk konsulent med redusert arbeidskapasitet, og slik hanglet og gikk det da på en måte frem til 1986. Da kom jeg til en ny lege som sendte meg til Statens Arbeidsmiljøinstitutt som ordnet med full utredning på Ullevoll som dagpasient.

Konklusjon:
Organisk betinget hjerneskade

Eksposering: Aceton Triklor-lymol - White spirit m.m. Tidsrom: Over flere år.

Påvisningsdato: 17.10.1989

ved: ULLEVOLL SYKEHUS

konklusjon til de medisinske sakkyndige

ved: Ullevoll Sykehus.

100% arbeidsufør. Varig medisinsk invaliditet = 40%, hvorav den direkte graden som skyldes løsemiddelskaden settes til 30%

RIKSTRYGDEVERKET:

(Godkjent som yrkessykdom) dato: 18.12.1989

Invaliditesprosent = Under 8 1/3 prosent

Anke sendt Trygderetten

dato: 13.02.1990.

Trygderettens svar på anken mottatt: i august 1994.

Konklusjon: Rikstrygdeverkets vedtak av 18.12.1989 stadfestes.

SØKELYS PÅ MS- EPILEPSI OG LØSEMIDDELSKADER

Er det noe fellestrekk mellom MS - Epilepsi og løsemiddelskader?

Vi har diskutert dette spørsmålet med fagfolk og har fått forskjellige svar. De fleste svarene har gått på at den likheten mellom disse sykdommene/skadene er at de angriper noenlunde de samme delene av kroppen.

En italiensk studie som ble publisert i 1982 (Amaducci *et al*) viste at det var en overhyppighet av MS blant sko og lærarbeidere enn i den normale befolkningen. Gruppen var på 81 pasienter med MS diagnosen. I svensk forsikringsrett nr. 2518/85 for mellom-sverige refererer sakkyndige i yrkesmedisin, professor Birgitta Haeger-Aronsen, til den italienske rapporten fra 1982 og til den svenske rapporten (Flodin *et al*) at Rune Rosen under mangeårig arbeid som kjølemontør hadde pådratt seg MS. Dette var på grunn av sin eksponering blant annet med løsemidlene bensen, metanol, diesel. Birgitta Haeger - Aronsen refererer også til to tilfeller MS i Sveits som ansees som induert av metanol.

Casetta med flere hevder følgende:
«Kontinuerlig eksponering av løsemidler er tydelig forenlig med MS»
1994:123 «Langvarige eksponeringer av toxiner, særlig organiske løsemidler så ut for å ha forbindelse med MS i vår studie»
1994: 126

Amaducci m fl. (1982) anser det som fastslått at kronisk eksponering påvirker immunforsvaret og kan gi opphav til andre organiske nerve-skader. Den velkjente nevropatien som fantes blant sko og lærarbeidere i både Italia og andre land ser ut for å være allment påvirket av de toksiske effektene av løsemidler.

Anne - Marie Landt blom er leder for koordineringen av epidemiologisk MS forskning i Norden gjennom et nordisk nettverk. Initiativet til det nordiske samarbeidet ble tatt av professor Wickstrøm i Helsingfors for to år siden. Han ville følge opp forskning som kunne tyde på at forekomsten av MS i Norden lå i belter. Han mente at all informasjon om MS måtte kunne samkjøres for å lage et MS -kart over Norden. Disse kartene vil kunne gi et godt grunnlag for å få svar på hvorfor MS bryter ut i Norden.

Anne-Marie Landt blom ser i sin egen forskning på sammenhengen mellom løsemidler og MS. De svenske undersøkelsene som er gjort på dette feltet hevder at løsemidler kan være en av årsakene til MS. Dette viser undersøkelser utført på Yrkes-medisinske klinikken i Linköping. Mennesker som arbeider med løsemidler har tre ganger så høy risiko for å få MS enn andre. Dette hevder Ulf Flodin som er overlege på klinikken. Sammen med andre nevrologiske avdelinger i Syd Sverige har de undersøkt bakgrunnene til flere hundre personer som har blitt rammet av MS. To undersøkelser viser samme resultater: Løsemidler er den tydelige risiko-faktoren og Stråling kan øke risikoen for å få MS. Virkningene av løsemidlene er at myelin rundt nervebanene blir spist opp og impulsledningene blokkeres der hvor beskyttelsen er borte. Ryker en nervetåd oppstår det et arr som vanskelig kan repareres.

Vi står altså ovenfor det klassiske spørsmålet: Hvor mye skyldes arv og hvor mye skyldes ytre påvirkning eller eksponering av løsemidler?

Vi registrerer altså at de fleste norske forskere sier tja - kanskje. Svenske forskere går så langt at de får det godkjent i retten at MS er størst sannsynlig påført i arbeidssammenheng.

Vi kjenner også til at mennesker som har fått epilepsi, har fått denne diagnosen godkjent som yrkesskade.

Spørsmålet er og blir; hvorfor kan ikke norske leger eller forskere innen medisin si at denne sykdommen er størst sannsynlig en yrkesskade.

Som så ellers i samfunnet må mange mennesker lide for at noen som kommer senere skal få det bedre. Som leserinnlegget på neste side indikerer er det flere som vi vet om og som er i samme situasjonen. Det er trist at den som taper på dette, er den som har fått skaden/sykdommen.

Arbeidsgiver merker ingenting annet enn at den fagpersonen forsvinner ut av systemet og at det overhodet ikke blir snakk om noen erstatningssak. I og med at denne diagnosen blir stilt får ikke personen noen løsemiddelskadeutredning på Yrkesmedisinske avdelinger. Med en konstatering av betennelse i spinalvesken kommer en ikke lenger. All videre utredning stopper opp.

Når en ser på dette med løsemidler og MS er det vanskelig å forstå at norske leger kan sitte med hendene "i fanget og godta" at mennesker som har arbeidet med løsemidler over mange, mange år ikke skal kunne få diagnosen **Løsemiddelbettinget Multipel sklerose.**

Roald Fonnes

NÅR DU BLIR AVORLIG SYK AV DEN JOBBEN DU HAR.

YRKET ER BILLAKKERING! Av
Gunnar Stålvik

Å bli meget alvorlig syk av jobben din, - en jobb som har vært å jobbe med meget giftige og helsefarlige kjemikalier-, er ikke å spøke med! Det har jeg fått erfare så det merkes på kropp og sjel etter 30 år i faget billakkerer. Dette er en jobb jeg har stått på i langt ut-over de timer som var normalt og forventet for jeg var glad i jobben min. jeg har bare vært borte fra jobben i 14 dager på alle disse årene, dette var i 1983, og årsaken da var den samme da som den er nå. Jeg har altså merket for flere år siden at noe var galt og ikke var som skulle være.

Når jeg ble syk igjen fikk jeg store problemer, ikke bare helsemessige, men også problemer med det firmaet jeg hadde tjent trofast i over 30 år. Først får jeg sparken av det firmaet jeg jobbet for, og begrunnelsen fra firmaet for den plutselige oppsigelsen var at jeg hadde blitt syk og sykemeldt!!

Firmaet vil heller ikke betale meg det som var inngått kontrakt om. Etter mye frem og tilbake gikk firmaet med på å utbetale meg halvparten av det avtalte beløpet. Grunnen som ble oppgitt var at jeg var sykemeldt.

Så skal jeg gjennom et apparat med fagfolk innenfor helsevesenet. Helsevesenet har liten kunnskap om de stoffene jeg har jobbet med, og dermed blir hele saken min nedprioritert. Dette tærer naturligvis på de få kreftene jeg har igjen etter at sykdommen rammet meg.

Jeg fikk etter lang undersøkelse ved Neurologisk avdeling ved Telemark

Sentralsykehus i Skien diagnosen Multiple- Sklerose,- en sykdom som

Etter loven skal det i vurderingen av en sykdom tas hensyn til hvilken jobb man har hatt og de følger dette måtte ha hatt på helsa. Dette er ikke gjort i mitt tilfelle, og jeg undrer meg på om ikke dette er lovbrudd. Helsefolka er heller ikke interessert i å lytte til hva jeg måtte fortelle i saken. Jeg mener å ha flere bevis for at min sykdom ikke er MS, men at jeg er løsemiddelskadet i jobben. Hadde bare de som skal lære om disse farer bare lyttet litt, hadde de kanskje fått litt viten som det ikke kan leses om - foreløpig, dessverre! Alle viser en arroganse som går ut på at " Dette kan vi og ingen andre!! ".

Å møte et problem som mitt på denne måten er etter mitt syn et forsøk på å lukke øynene for problemet. Med en slik holdning kan man ikke løse de store problemer mange får som følge av omgang med løsemidler i jobben. Veldig lite er til nå gjort på dette området, og med en slik holdning er det å frykte at det ikke blir gjort så mye i nærmeste fremtid heller.

Yrkesskadebetsikring, som ble lovfestet i 1989, er ikke verdt noe så lenge legene ikke kan sette riktig diagnose på deg. Du blir en kasseball mellom de forskjellige instanser som egentlig skulle hjelpe i den meget vanskelige situasjonen du og din familie har kommet uskyldig opp i. Det motsatte er altså det som hender, og det så du virkelig merker det! På toppen av det hele så svikter de deg som du hele tiden har trodd var dine venner og kollegaer. De svikter deg så til de grader at de er med på forsterke de problemer som har oppstått. Hvorfor det er slik har jeg enda ikke forstått. Det er mulig de som jobber i bransjen er redde for sannheten. En gang må

nemlig sannheten komme frem om alle de farene som er forbundet med et å jobbe med lakk og andre løsemidler.

De som selger disse stoffene har selv ikke kunnskaper om det de selger for det finnes ikke regler for det. Hvem som helst kan selge og bruke disse produktene. Dette er altså virkeligheten i Norge anno 1997. I Sverige var de allerede i 1963 kommet lenger inne forskning på dette området enn det vi er kommet i 1997. Hvem har sviktet, og hvem må/vil ta ansvaret for oss som er skadet for livet p.g.a omgang med løsemidler i jobbene våre?

Vi som er syke er forsåvidt heldige, - mange er de som har dødd uten noen diagnose.

Det er på høy tid at noen tar tak i dette helseproblemet som løsemidler representerer, og at vi snarest rydder opp slik at vi som er skadet gjennom jobben vår blir behandlet med en viss respekt slik at vi ikke bare glemmes av alle,- både de firmaer vi har jobbet for, helsemyndighetene og norske myndigheter forøvrig.

Løsemiddelskader er meget alvorlige helseskader, og disse kan ikke repareres!

NÅR ARBEIDET TAR LIVET DITT

Dette var overskriften i KLASSEKAMPEN FREDAG 27.JUNI 1997.

Thorvald Torkildsen skrev en lang artikkel som gikk over to sider. Han tok opp problemet mange sjøfolk har og hva de har gått igjennom.

Hvor mange sjøfolk som er skadet av løsemidler er ikke kjent og sikkert vil vi aldri klare å finne ut av det. Thorvald ville jobbe med denne saken og forsøke å få den frem og opp i dagen for å belyse problemene .

av Roald Fønnes

Thorvald Torkildsen ringte meg en dag i mai i fjor og sa han ville skrive om sjøfolk og deres spesielle problemer. jeg kjente to personer som var skadet på sjøen og tok kontakt med de.

Begge sa seg villig til å være med på et intervju med Thorvald.

Finn Andersen befant seg da på Haukeland Sykehus og vi fikk ordnet med at vi kunne få til intervjuet på sykehuset.

I et strålende sommervær hentet jeg Thorvald på Møhlenpris hvor han overnattet. (Klassekampens journalister bor ikke på dyre og flotte hoteller)



Thorvald Torkildsen

Vi sakser fra Thorvald sin artikkel. « Finn Andersen (58) og Arne Haugland (62) dro på sjøen som unggutter på 50 tallet. Begge jobba seg den lange veien opp, Finn i maskinen og Arne på dekk. Finn endte som maskinsjef, Arne som førstestyrermann. Begge fikk mange år på kjemikalieskip, og opplevde - i tillegg til den «normale» eksponeringen - flere tilfeller av alvorlige akutte forgiftninger, med bevisstløshet og sykehusinnleggelse i utenlandske

havner. Begge utviklet symptomer på løsemiddelskader. Begge har nå epilepsi. Finn har også lungeproblemer, som mange med lang fartstid i maskinen, trolig bl.a.på grunn av asbest.Arne Haugland sykeavmønstra for godt i 1977, Finn Andersen i 1983.



Roald Finn Bjørg

Haugland fikk, som den første sjømannen i Bergen, etter hvert diagnosen løsemiddelskadd og ble førtidspensjonert. Finn Andersen har ennå ikke blitt diagnostisert som løsemiddelskadd. Hans anke ligger i Trygderetten.

Arnes historie.

Mye av skipene som ble brukt på 60- og 70 tallet var gamle tankbåter som ikke var bygd for kjemikalietransport.

Vi frakta råolje og kjemikalier om hverandre. Det var et helvete når du skulle rengjøre mellom transportene. Tanker og rørledninger var fulle av rust som etterhvert ble til flak og løsna. Under rengjøring måtte vi ned i tankene med øser og skyfle opp rusta! Når gutta begynte å plystre og synge dør nede, skjønte jeg at det var på tide å få dem opp og i frisk luft.

Ofte var det så trangt mellom rør og ledninger i pumperommene at du ikke kunne bruke verneutstyr under vedlikeholdsarbeidet. Rørledninger kunne stå fulle av benzen som fossa ut når vi åpnet en flens for å skifte pakninger. Du kunne bli gjennomvåt, klissvåt av den dritten!

-loggføring ved besvimelser og andre skadesituasjoner ?

-Det var dagliglivet ombord. Jeg loggførte i hvertfall ikke mine egne problemer.

-Da jeg ble sykeavmønstra, fikk jeg faktisk en god oppfølging. Når jeg ser hvilke problemer andre har, må jeg si jeg har vært heldig.

Jeg var veldig dårlig den gangen, hadde epileptiske anfall hele tida. Men etter hvert fant legene et middel som jeg har gått på siden, og det fungerer ganske bra.

- En periode var jeg på attføring.De ville gi meg jobb som gondolfører. Lurer på hva turistene hadde sagt når plutselig gondolieren lå rett ut i epilepsianfall!

Finns og Bjørg sin historie.

Finn Andersen ler under Arnes fortelling. Vi oppholder oss på Haukeland Sykehus fordi Finn ble innlagt for noen dager siden da han brakk to ribbein under et kraftig epilepsianfall. Finn Andersens samboer, Bjørg Jensen er også til stede. Finn mistet taleevnen etter hjerneblødning for tre år siden, snakker nesten ikke, og har lammelser i høyre side. Siden hjerneslaget har Bjørg vært Finns stemme.

LØSEMIDDELSKADER ER EGENTGLIG EN PETROKJEMISK FORGIFTNING

- Han skjønner hva folk sier, tro ikke noe annet

Han greier bare ikke å snakke selv. Finn følger konsentert med og nikker.

- Etter siste sykeavmønstring i 1983 ble han sendt hit og dit. Hadde besvimelsesanfall hele tida, og så sterke hodesmerter at vanlige smertestillende ikke hjalp, han fikk noe morfinliknende greier som het Fortalin. Finn ser på oss andre og rister energisk på hodet.

- Ja, vi likte det ikke, sier Bjørg.

- Skulle gjerne visst hvor skadelige disse pillene er. Det blir en evig rundgang. Du kommer hjem med kjemikalieskader og får piller som kanskje også er skadelige. Jeg merket hvordan han forandret seg.

Som en understrekning av det hun sier, får Finn et epileptisk anfall, i begynnelsen nesten uten at vi merker det; han lener seg stramt bakover i rullestolen, blir stiv og begynner å skjelve. Bjørg reiser seg og holder rundt ham så han ikke faller ut av stolen. Det er et ganske mildt anfall. Etter et minutt tid er det over over. Finn Andersen retter seg opp, vender tilbake til våken tilstand og ser seg brydd rundt.

- Gikk det bra? spør Arne.

Finn nikker. Bjørg setter seg igjen;

-At det skal gå så mange år før Finn kan få sin diagnose. Det heter seg at ingen skal måtte bruke mer enn 18 måneder gjennom systemet. Vi har holdt på i sju år!

Både legen vår, Wilhelmssen og overlege Todnem ved Haukeland Sykehus gikk inn for diagnostisering som løsemiddelskadd, og også Trygdelegen her i området, men Trygderetten sa nei. Vi har anket.

Legenes rolle

Roald Fønnes, formann i vestlandsavdelingen av Landsforeningen som sitter med oss, sier:

- En slik diagnose er ikke bare en godtagelse av at det dreier seg om en alvorlig yrkesskade, det betyr også en rettmessig økonomisk minstekompensasjon. Blant annet er yrkesskadedelen av trygden skattefri.

Roald Fønnes, som selv har fått sine løsemiddelskader gjennom maler- virksomhet, mener at en yrkesskadediagnose har flere viktige sider.

- Det betyr å yte folk som jobber med farlig arbeid rettferdighet, og at de farlige arbeidsforholdene kommer for en dag, slik at det må gjøres noe med det! Titusener er døde eller har blitt gående i årevis med alvorlige lidelser som henger sammen med deres arbeid, men som er blitt kalt alt annet enn yrkessykdommer! Vi savner vanlige leger som vil sitte på dagtid og ta seg av enkelttilfeller og i tillegg prosedere de yrkesskaddes sak høyere opp i systemet. Vi har spurt alle de kjente: Kjuus, Leira, Grimsrud, Mowe, Wergeland, Kyvik. Ingen vil. Ingen har tid." **artikkel slutt**

Dette var det Thorkild Thorkildsen skrev. Dessverre ble det ikke tid til korrekturlesning slik at en del kunne blitt korrigert og evt. endret eller mer avklarende.

Når jeg nå satt og skrev denne artikkelen inn på siden ville jeg se på Finns papirer. Jeg satt med Trygderettens kjennelse foran meg da telefonen ringte.

Det var Bjørg som ringte for å gi beskjed om at Finn hadde fått godkjent sin anke og var satt i gruppe

1. Det vil si at etter over 7 og halvt år får Finn sin diagnose som løsemiddelskadd.

Det er mange som ville ha gitt opp lenge før. En slik vanskelig tid som Bjørg og Finn har vært igjennom har nok tæret på kreftene.

Heldigvis har de to stått sammen og Bjørg har virkelig vært en støtte for ham.

Hvorfor skriver du dette og tar artikkelen med i medlemsbladet når det har stått i avisen tidligere?

Jo, fordi at det er vel ikke så mange av våre medlemmer som leste denne avisen og videre tror jeg at dette er en historie som er meget vanlig blant sjøfolk.

Bare her i Hordaland kunne vi ha skrevet om mange triste skjebner til sjøfolk som skyldes løsemiddel-skader eller som Arne Haugland kaller løsemiddelskadene for petrokjemiske forgiftninger.

Det er mange skjebner som dessverre endte dårlig og som fikk helt feil diagnose. For mange ble det en sannhet at arbeidet tok livet.

Hvordan det går videre med Finn Andersen og hans videre kamp vil jeg komme tilbake til når vi har fått litt mer tid til å gå inn i saken hans og kjempe videre for ham.

Han må ha krav på full oppreisning fra samfunnets side ved at han får riktig diagnoser for det han har pådratt seg i sitt arbeid i norsk utenriksfart.

TEATERSTYKKE OM LØSEMIDDELSKADER

«De tålmodige» av Thorvald Steen på Maler scenen på Nationalteateret.

For første gang i Norge har det blitt satt opp et stykke om dette temaet. Thorvald Steen er selv utlært i malerfaget og har god erfaring på dette emnet.

Hovedstyret i LFFL hadde møte i Oslo 9.-10. desember 97 og vi måtte selvsagt få med oss dette stykket. Teaterstykket tok opp det som virkelig er problemet ved å være løsemiddelskadet.

Å få en diagnose og å bli trodd at det skyldes løsemidlene og ingenting annet. Oslo-Laget ville gå og det var da naturlig at vi ble med.

Vi var selvsagt spente på hvordan forfatteren fikk frem problemene.

Thorvald Steen overvar denne forestillingen og salen var fullsatt.

Vi var alle spente på hvordan dette stykket var. Forhåndsamtalen ga ikke de helt store terningkastene.

Vi fikk en helt annen opplevelse av forestillingen og den var helt topp. Både vi som kjenner problemet på kroppen og de pårørende som var med kjente seg meget godt igjen.

Nils Ole Oftebro har jeg alltid hatt sansen for, men etter denne kvelden fikk jeg enda større respekt for ham som skuespiller.

Hans fortvilelse, håpløshet og emosjonelle svingninger gjorde at stykket virkelig fikk en dybde.

Hvordan hans forhold til sin kone kunne endre seg var velkjente takter.

For oss som kjenner problemene som ble bragt på bane, forsto vi at det må være vanskelig for «normale» mennesker å kunne bedømme om stykket var godt eller dårlig fordi de klarer ikke å sette seg inn i handlingen. Når vi opplever hvordan fagkompetansen kunne herse med ham måtte en smile litt. Er det ikke på denne overbærende måten vi i mange tilfeller blir behandlet? En kan spørre, men med de tilbakemeldingene vi får er det meste sannlig riktig.

Thorvald Steen må ha en evne til å sette seg inn i problemene som løsemiddelskadde opplever i både jobb sammenheng og utredning.

Fra tidligere var Thorvald Steen kjent i løsemiddelskademiljøet som mannen som skrev boken «ILDEN»

Hans første verk om dette temaet var diktsamlingen «Neonulvene» som kom ut i 1987.

Ideen til «De tålmodige» fikk han etter en opptreden på «Dramaten» i Stockholm. Han leste opp en monolog og teatersjefen ved «Dramaten» ble begeistret og oppfordret ham til å skrive et skuespill omkring dette temaet.



Thorvald Steen **DE
TÅLMODIGE**

Nils Ole Oftebro



Nils Ole Oftebro og Tone Danielsen

Slik Thorvald Steen vinklet det håper vi på å få satt i gang en seriøs diskusjon omkring dette temaet. Han hevder at menneskene rundt de skadde må akseptere dem på en helt annen måte enn det de gjør nå. Det er ikke den skadde sin skyld at de er slik som de er blitt. Thorvald Steen retter gjennom «De tålmodige» et kritisk søkelys mot legers og andre fagpersoners holdninger til de løsemiddelskadde.

Han påpeker at han har fulgt mange malerkolleger gjennom den medisinske kvernen. Mange leger aksepterer ikke at det er løsemidlene som har skylden.

De skadde og deres pårørende blir utsatt for store, unødvendige belastninger som følge av ssaksgangen i helsevesenet.

Velkjent og tragisk fenomen

- Løsemiddelskader er dessverre et velkjent og tragisk fenomen også innenfor grafisk bransje og emballasje - og kartonasje-industrien.

Dette uttaler Bjørn Harald Kristiansen til Grafia nr.9/97 i en kommentar. Videre skriver Grafia:

Kristiansen som er miljøansvarlig i Norsk Grafisk Forbund har arbeidet med løsemiddelskade-saker i mange år og han kan ikke gi noe statistikk over antallet innenfor Grafisk som er blitt påført alvorlige helseskader som følge av bruken av løsemidler kjenner han ikke til.

Antall registrerte tilfeller har siden 1984 vært stigende og dessverre må vi konstatere at det ennå ikke er slutt selv om vi har gjort alt for å få våre medlemmer til å kutte ut de farligste og mest skadelige stoffene i arbeidsprosessene.

Norsk Grafisk Forbund har i de senere årene kjørt flere kampanjer og drevet aktiv opplysningsarbeide for å bekjempe bruken av helsefarlige løsemidler innen det grafiske området.

Landsforeningen for løsemiddelskade har hatt et godt samarbeid med forbundet i mange år og vi håper at dette kan på sikt utvikles på en konstruktiv måte.

NGF har i nesten alle år vært kollektivt tilsluttet medlem av LFFL og vi vil ta denne medlemsskapsformen opp til diskusjon med fagforbundet.

Uten løsemidler stopper Norge !

Uten bruk av noen form for løsemidler ville samfunnet stoppe opp.

Denne påstanden fremsettes. Norge ville stanse opp dersom bruken av løsemidler ble forbudt. En tenker seg da forbud mot alle stoffer som løser opp andre stoffer og emulsjoner av alle kategorier.

Vi vet at det er svært få erstatningsstoffer som har kommet i de seneste årene som avhjelper situasjonen innen grafisk industri.

Dersom avfettingen innenfor den teknologiske industrien ble forbudt ville ikke en eneste databrikke bli produsert. Alle sammenføyninger innenfor IT - teknologien er avhengig av totalt rene flater noe en ikke ville fått uten bruk av løsemidler.

Selv i hjemmet ville en fått store problemer uten løsemidler.

Se nøye på alle bruksansvisningene som er hjemme. En vil da se at det inngår alle former for løsemidler.

For oss alle er det viktig at denne diskusjonen reises og bringes frem i samfunnet. Er det den skadde sin skyld at han/hun er blitt løsemiddelskadet?

Hva er det viktigste for samfunnet? At alle hensyn blir tatt slik at man unngår at noen blir skadet?

Fortsatt blir ca 100 mennesker utredet som løsemiddelskadd.

Dette tallet skulle ha vært 0. Samfunnet skulle ha sagt at vi aksepterer ingen skadde og fremmet en ny lov på lik linje med røykeloven.

Når vi vet at mange hundre mennesker nå forbereder erstatningssaker mot

mot Vesta på grunn av lungesykdommen hall-astma.

I 1995 og 1997 betalte Samvirke Forsikring ut i overkant av 70 millioner kroner i erstatning til samme gruppe skadde som nå krever Vesta for et større beløp.

Hall-astma er også en «ny»diagnose som er blitt anerkjent og de som har fått den har arbeidet i elektrolysehallene på grunn av støv og gasser fra produksjonen.

Samfunnet er fortsatt i den tro at latexmalingene ikke er farlige.

Alle former for latexmalinger er helsefarlige på en helt annen måte enn de tradisjonelle oljemalingene er. De "gamle oljemalingene" inneholder løsemidler. Løsemidlene forsvinner ganske raskt og det er ikke så mye igjen eter noen dager med utlufing.

Latexmalingene blir tynnet med vann. Vann er det eneste løsemiddelet som ikke er farlig.

Hva er så galt med denne typen maling. Salget av akryl- og latex-malinger har i de siste årene tatt helt av. I den tro at det var det beste valget benyttet mange denne malings-typen. I 1967 uttalte en lege seg at det var farligere å høytrykkspøyte latex- maling i en dag enn å røyke i femten år.

Dette var en påstand som mange andre "fnøs" av og mente det var overdrevet og det ble ikke tatt alvorlig. Nå, i 1998 vet vi at i denne påstanden var det mye riktig.

Eksempelvis er det uttalelser hvor det avgjørende har vært om skadelidte fra første stund av kunne påregne at lidelsene ville bli invalidiserende, eller hva som måtte kunne forutses med hensyn til sykdomsutviklingen, eller hva skadelidte måtte forstå med hensyn til sammenheng med yrke. Andre avgjørelser igjen lar det være avgjørende at selve lidelsen er «oppdaget» av skadelidte selv, uten hensyn til om denne har forstått at han ville bli invalidisert og/eller har sammenheng med yrket.

I mangfoldet av avgjørelser fra Forsikringsnemnda er det eksempler på at lidelser først gir invaliderende utslag mange år etter at skadelidte selv har «oppdaget» de første symptomene. Eksempelvis vises det til løsemiddelskader og såkalt «bakerastma» (melallergi), hvor invaliditeten ofte inntreffer ganske mange år etter at man har merket de første symptomene. Førstegangssymptomene kan for eksempel være hodepine, svimmelhet, hukommelsessvikt, eller allergisymptomer. Vedkommende forbinder kanskje ikke dette med noe alvorlig, og er ikke en gang i nærheten av å tenke på mulig invaliditet og derav følgende krav til forsikringsselskaper.

Når så skaden virkelig inntreffer eller konstateres medisinsk, må skadelidte legge frem alle erklæringer, journaler og så videre fra sykehus og leger i forbindelse med forsikringsoppkjøret. Man blir da konfontert med et notat eller journal fra det første legebesøket hvor det fremgår at

symptomet ble nevnt, og at legen har notert at han antar lidelsen skyldes astma eller løsemiddel-påvirkning. Dette er nok til at skaden anses for «konstatert» i juridisk forstand, og erstatning nektes.

Dommen er urimelig

Tilbake til vår sak. For vel en uke siden fikk skadelidte dommen. Hun tapte i byretten og ble ilagt saksomkostninger. Begrunnelsen gikk nettopp på konstaterings-spørsmålet.

Retten fant at hun hadde «oppdaget» skaden før 1.1.1990 (ikrafttredelsestidspunkt for Lov om yrkesskade-forsikring).

Retten kom til dette resultatet uten hensyn til at skadelidte ved registreringen av de første symptomer på astma i 1982 umulig kunne forutsi sykdomsutviklingen, og til tross for at legene ikke stilte diagnosen yrkesrelatert astma før i 1993, og til tross for at hun hadde vært i 100 prosentarbeid med minimale sykefravær alle år hun arbeidet ved Kvinneklinikkens operasjonsavdeling. Før skadelidte visste at sykdommen hadde sammenheng med yrket kunne hun jo ikke rette noe krav mot selskapet. Dommen er ekstremt urimelig, og hele rettstilstanden omkring konstaterings-spørsmålet er uholdbar.

Dommen bør klart ankes. Det foreligger ikke særlig mange avgjørelser ut over de fra forsikringsskadenemnda, og denne er ikke en domsstol, men et rådgivende organ. Det foreligger også noen få avgjørelser fra byretter og lagmannsretter, men en sak hvor konstaterings-spørsmålet stilles på spissen har aldri vært prøvd for Høyesterett.

Denne saken bør få sin endelige avgjørelse her, en høyesterettsdom får betydning for alle senere tvister hvor konstaterings-spørsmålet er avgjørende.

En sak for Norsk sykepleierforbund?

Saken har således betydning langt ut over den foreliggende. Mange lidelser har sitt utspring langt tilbake i tid, for eksempel kjemikaliepåvirkninger (løsemiddelskader og formalin-påvirkning), allergier, kreft og andre lidelser med lang utviklingsprosess. Som nevnt reguleres nå alle yrkesskader av Lov om yrkesskade-forsikring. Selv om det er gått over sju år siden loven trådte i kraft, kan det fortsatt oppstå tilfeller med spørsmål om når lidelsen ble «konstatert».

I en av legeerklæringene fra så sent som i 1991, heter det at «Pasienten har en sikker eksposisjon for formalin, og selv om dette er en sjelden tilstand, er den fullt mulig. Vi vil forsøke å vurdere den sannsynlighet i det videre utredningsopplegg».

Målet bør være at det medisinske konstateringsbegrepet legges til grunn. Det vil si at først når en lege har erklært at lidelsen har sammenheng med yrkesutøvelsen, foreligger «konstatering». Det juridiske kunstgrep med definisjonen av konstaterings-tidspunktet er uholdbart, og har i praksis ført til ekstremt urimelige resultater.

Hardt invalidiserte mennesker blir nektet erstatning, og må nøye seg med trygd.

Er ikke dette en sak som Sykepleierforbundet bør overta og føre videre?

SØL ÅRSÅK TIL HELSESKADER?

Av Frida Busmann

Fokusering på helseskadelig søl er ennå et ukjent begrep men vil om ikke alt for lenge være samtalemne og innarbeidet i rutiner på verksteder og produksjonshaller. Søl av disse flyktige væsker eks. diesel, White spirit, bensin, våpenolje, skjæreolje, etc. kan i utgangspunktet virke helt uskyldig, og en mulig årsak til det er så få som tenker alvorlig på hvor helsefarlig nettopp slike små søl er. Mange små søl over lang tid er mer skadelig enn store søl, fordi store søl gjerne blir håndtert på en korrekt måte. Mindre søl blir enten liggende eller det kastes sagflis, bark eller lignende, og fordampningen holder frem uforstyrret. Vi er helt avhengig av å puste i den luften hvor vi oppholder oss og vi

må være nøye med kvaliteten på den. Dårlig luftkvalitet er helseskadelig på mange vis og hydrokarboner fra oljeprodukter bygges i kroppens fettvev og gir løsemiddelskader på sikt, det er kjent og bevist og kan ikke tilbake-vises eller bagatelliseres.

Arbeidstilsynets forskrift "Administrative normer for forurensing i arbeidsatmosfære" er en klar identifikasjon på hvor viktig det er å sjekke luften på arbeidsplassen. Er rutineene for håndtering av søl tilfredsstillende?

Ideelt sett skal et arbeidsgulv være rent og tørt, og luften skal være fri for forurensing. Søl skal fjernes umiddelbart med egnet absorbent og kastes i brannsikker beholder med lokk.

Med utgangspunkt i løsemiddelskader, mangel på gode rutiner, liten forståelse for viktigheten av korrekt håndtering av søl hos både arbeidsleder og arbeidere. I Norge er det utviklet en absorbent som effektivt fjerner alle typer søl på få sekunder, man kan derfor ikke lenger påstå at det ikke finnes gode nok produkter. Det er med andre ord ingen unnskyldning lenger til å la søl ligge og forurense luften og påføre arbeidstakere varige helseskader som gjør dem arbeidsudyktige og påfører dem tap av arbeidsinntekt.

En absorbent skal ha følgende kriterier

1. Den skal være lett og ikke swelle under bruk.
2. Den skal være enkel å arbeide med og ikke skape noen kjemisk reaksjon med det som absorberes.
3. Den skal være HMS-vennlig og lett å få tak i.
4. Den skal ikke være brennbar, kunne selvantenne eller understøtte en brann som er i gang.
5. Den skal være meget effektiv, rask og gi rimelige totalkostnader.

Absorbering av søl er et meget viktig satsningsområde i enhver bedrift som tar arbeidsmiljøet på alvor. Bedriftshelstjeneste, verne-ombud og arbeidsledere har et særlig, og stort ansvar når det gjelder bedriftens rutiner for håndtering av søl. Er ikke absorbenten eller rutineene gode nok bør det settes av tid til å få bedret disse. Er ikke kompetansen vedrørende absorbering av søl tilfredsstillende bør det hentes inn ekstern kompetanse som kan bidra med informasjonsmøter og opplæring.

STORE MILJØSKANDALER!

ROMERIKSPORTEN I NORGE - HALLANDSÅSEN I SVERIGE.

Romeriksporten i Norge og Hallandsåsen i Sverige har to ting felles.

Det ene er at det er Staten i Norge og Sverige som står som eiere av begge prosjektene og det andre er bruk av samme tetningsmiddelet Rhoca Gil.

I lang tid ble det arbeidet med stoffet uten at noen reagerte i det hele tatt. Neppe har en sak fått så mye media-dekning som disse prosjektene. Alle innbyggerne i begge landene har lært hva Rhoca Gil og akrylamid er.

At det skulle gå så lang tid før media grep fatt i saken er egentlig utrolig. I begynnelsen forsøkte man med alle tilgjengelige midler å forhindre at det norske prosjektet ble krisemaksimert i Norge slik som i Sverige.

Det er riktig å gi opplysning om de helsefarlige stoffene i Rhoca Gil.

Opplysningene er hentet fra Nytt fra bydelsoverlegen som igjen har hentet de fra Aquire database (USA) og fra annen litteratur.

Hva er Rhoca Gil og hva er det som gjør at akkurat dette stoffet skulle være så farlig?

Dette stoffet består egentlig av to blandinger. I blanding nr. 1 er det Akrylamid og metylakrylamid. I blanding nr 2 er det natriumsilikat.

Dette er ikke giftig, men har en høy pH (11), det vil svært alkalisk.

Når Rhoca Gil herder bindes giftstoffer (monomeren blir til en polymer)

Akrylamid er klassifisert som giftig. I tillegg inneholder det også metylakrylamid som har en svakere giftvirkning, selv om det finnes i større mengder enn akrylamid.

Faremomenter ved disse to stoffene:

De fleste forsøkene er gjort på rotter, men det er også erfaring fra påvirkning på mennesket.

Det er fare for uheldelig skade ved innånding, hudkontakt og svelging,



samt risiko for alvorlig øyeskade. Stoffene kan også forårsake allergi ved hudkontakt. Videre er det kreftfare og for alvorlige arvelige skader. Det er ikke kjent om forplantningsevnen kan påvirkes. Det er fare for at stoffene kan hope seg opp i kroppen.

Korttidseffekter:

Innånding: Produktet er giftig ved innånding og kan tas opp i kroppen via åndedretsorganene. Det er moderat irriterende i nese og åndedretsorganer.

Hudkontakt: Giftig ved hudkontakt. Moderat irriterende. Kan gi eksem og brennende følelse ved kontakt. Langvarig og gjentatt påvirkning av huden kan gi eksem. Stoffene trenger lett igjennom huden og kan tas opp i kroppen og derved få giftvirkning.

Øynene: Irriterende på øynene ved kontakt. Fare for alvorlig øyeskade.

Langtidseffekter:

Langtids helseeffekter kan opptre på et eller annet tidspunkt etter påvirkning av akrylamid, og kan vare i måneder og år.

Kreftrisiko: Kan forårsake kreft i hud og lunger. Begrenset viten om kreftfaren. Noe forskning tyder på at organer som styres av hormoner er spesielt utsatt. Akrylamid påvirker antakelig celledelingen.

Forplantning: Noe forskning er utført, og tyder på at sædceller kan påvirkes.

Nervesystemet: Kan skades. Symptomer: Prikking og nummenhet, stikking, og /eller svakhet i hender og føtter; svimmelhet.

Påvirkning av miljøet:

Giftig på miljøet, men ikke nærmere angitt. I løsnings nr 2 er natriumsilikat. Dette er ikke giftig, men som nevnt har en meget høy pH verdi. I store konsentrasjoner kan det påvirke miljøet ved at surhetsgraden i jordsmonnet eller grunnvannet endres.

Statens forurensingstilsyn (SFT) vil ha totalforbud mot bruken av stoffet akrylamid i Norge. Det er de dokumenterte nerveskadene på dyr i Sverige og hendelsen ved Romeriksporten som er bakgrunnen for denne avgjørelsen. Både Miljøverndepartementet og Direktoratet for arbeidstilsynet er orientert.

Ved Hallandsåsen i Sverige ble det påvist nerveskader på kuer som hadde drukket vann som var forurenset av akrylamid.

De arbeiderne som ble eksponert i Romeriksporten overvåkes fortsatt.



Bellona blokkerte Romeriksporten 20. april i år. (foto fra Bellonas Lside)

Bellona demonstrerte mot Rhoca - gil forgiftningen i Romeriksporten

Bellona blokkerte innkjørslen til tunnelen fordi de ville vise NSB -styret at de mente alvor med deres uttalelser.

Denne saken handler om Østmarkas fremtid og styret i NSB må fortsette å tette tunnelen. Dette var uttalelser fra Bellonas leder Fredrik Hauge.

Bellona har også anmeldt det franske kjemiskapet Rhone- Poulencs for grov uaksom feilmerking av Rhoca Gil 110/25 solution 2. Firmaet har unnlatt å merke med korrekt innhold og faremerking. Dette har medført at norske anleggsarbeidere har blitt eksponert for det kreftfremkallende stoffet akrylamid i sytten år.

Firmaets manglende oppfølging av plikter som er helt sentrale for en kjemikalieimportør har medført helseskade for ansatte som har arbeidet med stoffet, og muligens påført andre mennesker og vannlevende organismer skade. Anmeldelsen er av Rhone- Poulenc Norge A.S. ved styrets formann.

(kilde: Bellonas internett side.)

SPØRREUNDERSØKELSE BLANT VÅRE MEDLEMMER.

Et av satsingsområdene for LFFL var å få til en spørreundersøkelse blant våre medlemmer.

Dette gjøres fordi vi ønsker å få klarlagt hvilke skader medlemmene har fått av de ulike stoffene og følgeskadene. Hvordan arbeidsforholdene for den enkelte var, hvilke behandling den enkelte har fått på trygdekontorene eller hvordan det var å få sosialhjelp fordi alle andre hjelpeinstanser ikke ville støtte og hvordan forsikringsselskapene behandlet arbeidsmiljøskaden. Dette er noen av områdene spørreundersøkelsen vil ta for seg.

Akershus Lag av LFFL satte i gang med en egen spørreundersøkelse og da med Sigmund B. Erfjord i spissen.

Dette arbeidet medførte samarbeid med KReSS på Sunnås Sykehus og med psykolog Sveinung Tornås. Undersøkelsen går nå til alle medlemmer i LFFL.

Å gå ut med en omfattende spørreundersøkelse til alle medlemmene krever en godt gjennomtenkt og planlagt undersøkelse.

Hovedstyret vil i samarbeid med KReSS søke om midler til dette arbeidet.

LFFL vil aktivt gå i dialog med utrederene i spørsmålet om hva som har sitt opphav i selve skaden og hva som er følgeskader. Slik vi ser det er dette arbeidet med spørreundersøkelsen er meget viktig.

Antall yrkesrelaterte sykdommer har fra 1996 og frem til nå i 98 økt med

Taushet om ansvaret.

Ifølge Aftenbladet risikerer Skanskas prosjektleder Per Mared fengselstraff etter giftskandalen ved Hallands-tunnelen ved Båsted i Sverige. Det er her funnet betydelige mengder giftstoff i avløpsvannet fra tunnelen, som har ført til at mange dyr er blitt avlivet. Giftfunnene er blitt satt i sammenheng med Rhoca Gil.

Konsentrasjonene av giftstoffer i vann fra Romeriksporten, som nå er dokumentert, er minimale i forhold til funnene ved Hallandsåsen.

Det formelle ansvaret ligger hos ledelsen for banen og ved Styreformann Osmund Ueland. NSB BA

har på sin side Arent M. Henriksen som styreformann.

Tunnelarbeiderene som har arbeidet med tetningsstoffet Rhoca Ghil i Romeriksporten bør overvåkes i minst 15-20 år. Dette hevder professor Erik Dybing i Statens institutt for folkehelse. Man kan synliggjøre ut fra risikoberegninger at disse krefttypene vil kunne opptre først 15-20 år ettereksponeringen. (kilder: VG - Aftenposten)

91,8% mens forsikringsutbetalingen kun har økt med 11,2%. Tallene er hentet fra statistikk utarbeidet av Norges Forsikringsforbund.

Er det noen sammenheng her eller er det ren tilfeldighet at denne gruppen kommer så dårlig ut?

Etter de signaler vi får er det blitt mye vanskeligere å stille en diagnose som er yrkesrelatert. Mange må derfor bruke mange år på å få riktig diagnose. Dette medlemsbladet bærer preg av dette fenomenet.

Det er derfor viktig for oss å få en mest mulig korrekt og fyldegjørende spørreundersøkelse.

Vi oppfordre derfor alle medlemmene til å svare etter beste evne.

Fra lokallagene:

MINNEORD

ROMAN LEWANDOWSKI

En av våre trofaste medlemmer, polskfødt Roman Lewandowski, Vidsynveien, Porsgrunn døde 17. juli 75 år. Vi vet vi har alle med oss når vi sier at han var et helt spesielt menneske som hadde gjennomgått store lidelser, greid å bearbeide følelsene omkring dette og komme ut på andre siden uten bitterhet. Brutalitert i tysk konsentrasjonsleir hadde gjort ham blind da han var 24 år gammel. Vi skal ikke utdype hva han har vært gjennom. De fleste av oss vet noe om konsentrasjonsleirene og den skamplett de er på vår historie. Roman var utdannet fysioterapeut, og han fikk virke noen år i arbeidslivet inntil helse-svikt satte en stopper for det. Men han var tilgjengelig på telefonen når det gjaldt å gi råd i de tilfeller hvor det var mulig. Det var hans danskfødte Anne- Margrethe som var løsemiddelskadd. Roman støttet henne og hun støttet

ham. Man så dem alltid arm i arm, og den hvite stokken talte sitt språk. Det er omtrent umulig for oss å tenke oss den ene uten den andre. Roman hadde gjennom hardt arbeid med seg selv klart å bli noe for andre lidende mennesker. Vi visste alltid hvor vi hadde Roman, og med sine kloke innlegg var han ofte med på å sette ting på plass. Vi visste alltid hvor vi hadde ham, nemlig på den svakestes side. Han deltok i tillegg til vår forening i sin egen diagnoseforening, og han var levende opp-tatt av hva som foregikk i Norges Handikapforbund som vårt lag er tilsluttet. Han var i flere perioder nestleder i det kommunale rådet for funksjonshemmede i Porsgrunn. Roman hadde kjærlighet til mennesker. Han har vært nyttig for laget vårt både i alvor og skjemt – han hadde begge deler. Ofte spøkte han med sin adresse

Telemark lag.

– for som han sa, det er jo for meg så viktig med utsikt. La noen av oss hånden på skulderen han var han straks klar over hvem det var før vi hadde gitt oss til kjenne. Det var en lek vi ofte lekte. Roman Lewandowski visste av bitter erfaring hva fravær av fred ville si, og det føles vemodig å vite at han først nå har fått fred, for selvsagt var det ikke til å unngå at fortiden av og til dukket opp. Roman var som nevnt, polsk av fødsel, men følte seg litt norsk også. Derfor våger vi å sitere fra A. Vassbotns salme:

*Å leva det er å leggja all urett og
lygn i grav,*

*Å leva det er som havet å spegla
guds himmel av.*

I dyp ærbødighet og respekt lyser vi fred over Roman Lewandowskis vakre minne.

På vegne av styret. **John Andren**

ÅPENT MØTE I PORSGRUNN.

Telemark lag inviterer til åpent møte onsdag 7. oktober. Til dette møtet er fylkeslege Arne Birger Knapkog, overlege ved yrkesmedisin Stein Inge Fandrem, sosialsjef Johan Martinussen, sousjef i Landsbanken Knut Å. Andersen invitert. Rigmor Eide har sagt seg villig til å være møteleder. Som tidligere åpne møter er det mulig å stille de respektive faggruppene generelle spørsmål. Vi vet at slike møter kan være nyttige for enkelte medlemmer.

Det kan være nyttig å ha tenkt igjennom spørsmål til panelet før en kommer på møtet. En kan spørre sosialsjefen og banksjefen hva en gjør når en uventet, kanskje i ung alder, må ut av arbeidslivet og over på trygd. Hvordan stiller banken seg dersom det foreligger et lån som det er usikkert om en klarer å betjene? Hva med penger i en overgangsperiode? Dette åpne møtet vil bli annonsert i TA og Varden samt påminnelsesannonser dagen før og i NRK, Telemark.

GRANLIEN - TREFF

Det vil bli arrangert weekendopphold på Granlien siste helgen i oktober. Det er blitt en tradisjon i laget å avholde slike opphold.

Fra tidligere hadde vi gleden av å ha psykolog Jan Magne Krogstad fra KReSS på Sunnaas Sykehus som foreleser. Nå har vi fått Tom Eyvind Eriksen til å snakke om kommunikasjon.

Dette emnet er ganske vanskelig og en blir aldri utlært på dette feltet.



Til
Tidsskriftet Syndrom

• Porsgrunn, 24. september 1997

LØSEMIDDELSKADDES FORENING, TELEMARKE

LOs samarbeidsorgan i Telemark, som består av representanter fra 6 LO-avdelinger i Telemark samt representanter LOs ungdomsutvalget, familie- og likestillingspolitisk utvalg og fastlønte tillitsvalgte, fikk på sin konferanse på hotell Vic, Porsgrunn informasjon om løsemidler og løsemiddelskade av Else og John Andren fra Løsemiddelskaddes forening, Telemark.

Først ut var John Andren, som ga oss en usminket og usentimental innledning om hvilke konsekvenser arbeid med løsemidler kan få.

John, som selv er løsemiddelskadd og uføretrygdet siden han var 53 år, brukte seg selv som eksempel på at livet som løsemiddelskadd er et slitsomt liv, med kroniske plager, som hukommelsestap, depresjoner og personlighetsforandringer.

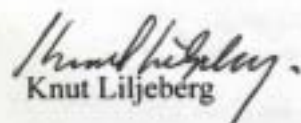
Det største problemet er at har du først fått skader av løsemidler, er det ingen vei tilbake, da må du leve med plagene resten av livet. John var opptatt av tillitsvalgtes plikter i forholdet til løsemidler, og at vi gjør alt vi kan for å advare de unge, slik at de ikke slurver med bruk av verneutstyr og at de alltid er oppmerksomme på hvor farlige slike stoffer er.

Else Andren supplerte sin mann med å fortelle om konsekvensene for familien til dem som har blitt rammet av løsemiddelskader. En løsemiddelskadd mann/kone kan ofte føre til at samlivet blir vanskelig, det kan være konflikter i forhold til personlighetsforandringer, økonomi, sexliv osv.

Vi takker Else og John Andren for et interessant og givende foredrag, som ga de aller fleste av oss noe å tenke på.

Vi anbefaler fagforeningene å invitere Andrens til å gi sine medlemmer/tillitsvalgte tilsvarende orientering som den vi fikk og til å støtte opp om foreningens arbeid.

Med hilsen
LOs DISTRIKTSKONTOR, TELEMARKE


Knut Liljeberg



Hva er ervervet hjerneskade?

Her gis det en presentasjon av hva ervervete hjerne-skader er, og en gjennomgang av sykdommer og skader som vanligvis forårsaker denne formen for hjerneskade. En del av de vanligste

psykiske og fysiske følgene etter hjerneskader beskrives, og det forklares hvordan fagfolk går fram for å fastslå om det foreligger en skade eller ikke. (96 sider)



Ervervet hjerneskade: Veien videre - hjelp og selvhjelp

Heftet inneholder informasjon som kan være nyttig å kjenne til når man skal oppsøke hjelpe-apparatet. Ved siden av en lang rekke tips til selvhjelp, har heftet en oversikt over de vanligste hjelpeordningene som finnes i dag, både

offentlige og private. Områder som behandles er helse-tjenester, hjelp i hjemmet, hjelpemidler, bolig, transport, arbeid, skole, fritid og økonomi. (54 sider)



Barn med ervervet hjerneskade

Heftet tar for seg ervervete hjerneskader hos barn, fra barnehagealder opp til tenårene. Ulike følger virkninger gjennomgås. Heftet henvender seg i første rekke til foreldre og familie. Også de som omgås barn med ervervet hjerneskade i barnehage, skole eller fritidsinstitusjon, kan ha glede

og nytte av heftet. (53 sider)



Pappa har fått en hjerneskade

Dette heftet er skrevet for barn og unge. Det tas utgangspunkt i en situasjon der en pappa har kommet ut for en ulykke med bevisstløshet og hjerneskade som resultat. Heftet egner seg også for barn som har opplevd at andre familiemedlemmer har blitt hjerneskadd. Barn under ti år vil ha størst utbytte av å lese

heftet sammen med en voksen. (38 sider)

Heftene fåes ved henvendelse KReSS Sunnaas Sykehus 1450 NESODDTANGEN. Tlf: 66 96 90 00

Østfold lag av LFFL
v/Rolf Hansen
Carl Sibbernsvei 7
1538 MOSS
Telefon: 69 25 48 36

Oppland lag av LFFL
v/ Tove Kalbakken
Austdalsfeltet 130
2826 SNERTINGDAL
Telefon: 61 18 32 99

Vest - Agder lag av LFFL
v/ Lars Kristian Hille
Boks 168
4501 MANDAL
Telefon: 38 26 11 65

Sør - Trøndelag lag av LFFL
v/ Emil Wærnes
Postboks 5351
Nardosletta
7002 TRONDHEIM
Telefon: 73 93 60 40

Oslo lag av LFFL
v/ Elbjørg Juvik
Edv:Munchsvei 59
1063 Oslo
Telefon 22 32 00 13

Vestfold lag av LFFL
v/ Eva Kristensen
Lørteveien 2
3123 TØNSBERG
Telefon: 33 36 89 73

Rogaland lag av LFFL
v/ Jenny Hadland
Brekken
4360 VARHAUG
Telefon: 51 43 05 75

Nord-Trøndelag lag av LFFL
C/o Nord - Trøndelag NHF
Namdalsveien 30
7700 STEINKJÆR
Telefon: 74 16 78 20

Akershus lag av LFFL
V/ Fank Jonassen
Hoelsvegen 15
1990 SØRUM
Tlf: 63 82 42 06

Telemark lag av LFFL
v/ John Andren
Porsgrunnveien 19a
3730 SKIEN
Telefon: 35 52 12 83

Hordaland lag av LFFL
v/ Roald Fønnes
Øyjordsveien 71
5035 BG - SANDVIKEN
Telefon: 55 33 09 30

Nordland lag av LFFL
c/o Nordland NHF
Tjeldberget 4
8012 BODØ
Telefon: 75 58 52 95

Hedmark lag av LFFL
v/ Hermod Telebond
Parkveien 46
2310 STANGE
Telefon: 62 57 17 11

Aust - Agder lag av LFFL
v/ Frode Salvesen
Revekroken 17
4800 ARENDAL
Telefon: 37 02 44 19

Løsemiddelskadeforeninga i Møre og Romsdal
v/Eldbjørg Berg
Hubroveien 2
6408 AUREOSEN

Troms lag av LFFL
v/ Trond Nilsen
9060 LYNSEIDET
Telefon: 77 71 38 73

**ADVOKAT
ROGER FOYN
M.N.A.**

ADVOKATENE

LAUNY, BRÅTHEN & FOYN

TOLLBUGATA 24
0157 OSLO

Telefon: 22 42 59 20
Telefax: 22 42 62 12

ADVOKATENE

Eva Drageset & Siren Preto ANS

MEDLEMMER AV DEN NORSKE ADVOKATFORENING

ERSTATNINGSRETT



- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Personskade | <input type="checkbox"/> FORSIKRINGSRETT | <input type="checkbox"/> ARBEIDSRETT |
| <input type="checkbox"/> Trafikkskade | <input type="checkbox"/> ARVE-/FAMILIERETT | <input type="checkbox"/> BOLIG - OG EIENDOMSRETT |
| <input type="checkbox"/> Yrkesskade | | <input type="checkbox"/> ALMINNELIG PRAKSIS |
| <input type="checkbox"/> Pasientskade | | |

55 31 95 80

Strandgaten 18. 5013 BERGEN * Kroepeliengården

BESTILLING AV LFFL SIN INFORMASJONSVIDEO
Informasjonsvideoen om Landsforeningen og løsemiddelskader.

Videoen inneholder:

Pris på videoen : kr. 250,- for lokallag
kr. 400,- for bedrifter og andre interesserte

- Intervju med en løsemiddelskadet.
 - Intervju med psykolog Ivan Bendiksen.
 - Fabrikkesøk, Jotun Fabrikker i Sandefjord.
 - Besøk hos Dräger Norge A/S
 - Intervju med i leder i LFFL.
- Spilletid : 23 minutter.

Bestillingen sendes til: Vest Agder lag av LFFL
Postboks 168
4501 MANDAL

EMIL JOHAN WÆRNES
ARNE FJELLBUES VEI 10 A

7033 TRONDHEIM

C

Returadresse:
Landsforeningen
for løsemiddelskadde
Postboks 9217 GRØNLAND
0134 Oslo

FORTELL HVA GUD HAR GJORT!

Det sitter mange rundt om i landet som er blitt helbredet gjennom vårt virke. Noen er blitt helbredet gjennom håndspåleggelse eller ved å motta en salveduk. Andre har opplevd et guddommeelig inngrep gjennom forbønn på telefon eller på et møte hvor jeg har talt. I tillegg er det mange, mange som er blitt helbredet gjennom «Lønning Direkte». Mitt inntrykk er at bare en liten prosent ringer eller skriver til oss på kontoret og

det store som har skjedd. Det betyr svært mye for oss å få en tilbakemelding. Det gir inspirasjon og styrker troen. Og vi vil gjerne skrive om undere i vårt blad Legedom. Men vi presenterer aldri noen navn i bladet Legedom uten at vi først har fått tillatelse fra den som er blitt helbredet. Anonymitet blir fullt ut respektert.

Svein Magne.

NB: Merk konvolutten nederst med en stor H nederst i høyre hjørne

ØNSKER DU FORBØNN?
RING 820 78093* ANDAKTS-
TELEFON (DAG OGNATT):
820 73093*

LEGEDOM

Upartisk, kristelig blad bygd på sentrale evangeliske sannheter. Dets hovedmål er å forkynne bibelske prinsipper om fysisk og åndelig helbredelse. Bladet vil være et middel til evangelisering, fornyelse og inspirasjon. Det utkommer fire ganger pr. år. Bladet Legedoms stifter og ansvarlig redaktør: Evangelist Svein - Magne Pedersen. Postadresse privat og til kontoret: Postboks 53 4701 Vennesla. Forretningstelefon: 3815440.



TRIAS

Det gjelder deg og dine medarbeidere!

Hvilke kunnskaper har bedriften vedr. absorbering?

Absorbering vil i denne sammenheng bety fjerning av helseskadelig søl fra gulvet, som påfører mange mennesker uopprettelige helseskader gjennom sitt daglige arbeid fordi dette ikke tas alvorlig nok. Søl-, store eller små skal fjernes umiddelbart slik at luften holdes fri for forurensing.

Kun en absorbent skal være tilstrekkelig til å fjerne all slags kjemikaliesøl, syrer, baser, alkoholer, løsemidler, oljer, drivstoff etc. etc.

Norskprodusert HMS - vennlig Trias Multiabsorber dekker alle disse behovene enkelt, raskt og rimelig.

TRIAS Norway A.S. Postboks 166, 1321 Stabekk

Tlf: 67 58 96 60 Fax: 67 58 96 61. Email: trias@sn.no