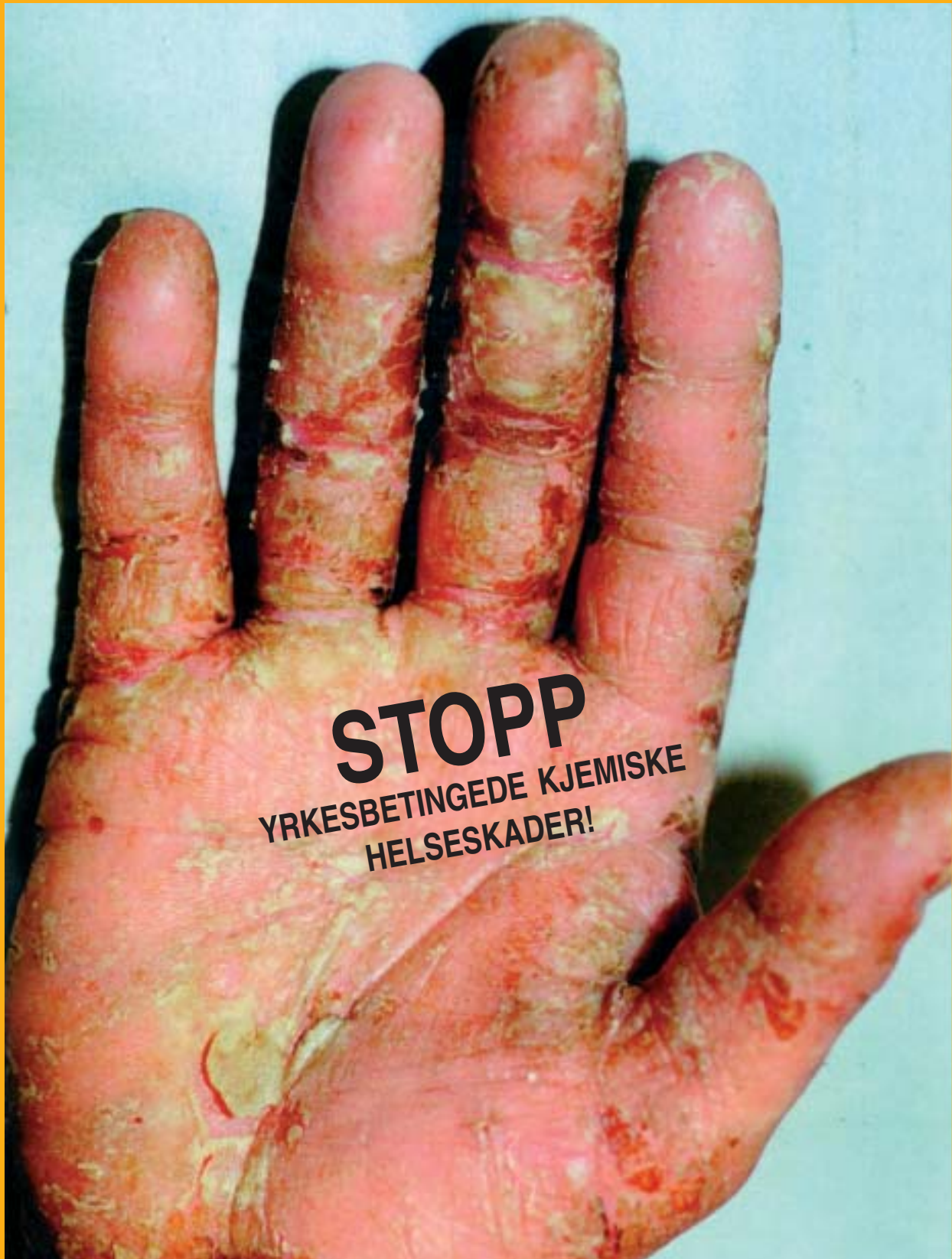


Nr 1 Mai 2004 18. årgang



# *Syndrom*

Medlemsblad for Arbeidsmiljøskaddes Landsforening  
Tilsluttet Norges Handikapforbund



# Syndrom

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

## Besøksadresse:

Schweigaards gate 12

## Postadresse:

Postboks 9217 Grønland, 0134 Oslo

Telefon 24 10 24 00

Telefaks 24 10 24 99

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

**Kontaktperson i NHF:** Ellen Trondsen

**A.L.F.s internettside:** [www.alfnorge.no](http://www.alfnorge.no)

**Ansvarlige redaktør:** A.L.F.s hovedstyre

**Layout:** Torill Older

**Forsidefoto:** «Svein»

**Trykk:** Allservice AS

**A.L.F.s hovedstyre:**

### Leder:

Lars Kristian Hille

Postboks 168, 4502 Mandal

Telefon 38 26 11 65

Telefaks 38 26 55 62

Mobil 91 30 88 73

### Nestleder:

Oddvar Petersen

Bertramjordet 22, 1251 Oslo

Telefon 22 62 33 72

Mobil 91 82 74 28

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

### Styremedlemmer:

Frode Steen Gunstensen

Moen, 6440 Elnesvågen

Telefon 71 26 50 82

Telefaks 71 26 50 82

Mobil 99 74 66 72

E-post [frode@alfnorge.no](mailto:frode@alfnorge.no)

Unni Jensen

Bjørnebyveien 19 A, 7025 Trondheim

Telefon 72 55 98 01

Telefaks 72 55 98 01

E-post [u\\_jensen@c2i.net](mailto:u_jensen@c2i.net)

Jens Olav Solli

Gamle Sandvigs vei 21

4816 Kolbjørnsvik

Telefon 37 01 11 25

Mobil 90 60 12 33

### Varamedlemmer:

Leif G. Morland

Venusveien 40, 9024 Tomasjord

Telefon 77 63 95 96

E-post [leifgm@online.no](mailto:leifgm@online.no)

William Leonhardsen

Ferjegata 5, 3187 Horten

Telefon 33 04 42 10

Jan Arne Dammen

Revefaret 47, 3033 Drammen

Telefon 32 88 55 07

Mobil 90 59 31 53

E-post [arnedamm@online.no](mailto:arnedamm@online.no)

Geir Werner

Norderhovgt. 34, 0654 Oslo

Mobil 90 95 38 35

Tor Østby

Hovsvei 146 A, 1769 Halden

Telefon 69 18 32 68

## Innhold

Norge fikk gjennomslag i EU om kjemiske stoffer	5
Mobbes til selvmord på arbeidsplassen	7
Forslag om full privatisering av yrkesskadesystemet	8
Arbeidsinnsatsen og yrkesstoltheten	10
Hydraulikkoljeskader	12
Kroniske betennelser farligere enn antatt	14
Tapte i Trygderetten	16
Positiv sirkel	17
P4-intervju	18
Nytt fra lokallagene	24
Trygderettens årsmelding	27
Reinholderen som mistet stemmen	28
Jobben kan gi deg astma og allergi	29
Leserbrev	32

## A.L.F.s hovedstyre



Leder Lars Kristian Hille  
Medlem av fagrådet  
Økonomi - administrativt ansvar



Nestleder Oddvar Petersen  
Medlem av fagrådet  
Media- og prosjektansvarlig



Styremedlem Frode Steen Gunstensen  
Leder for redaksjonskomiteen



Styremedlem Unni Jensen  
Likemannsansvarlig



Styremedlem Jens Olav Solli  
Lokallagskontakt



Varamedlem Leif G. Morland  
Internettansvarlig



Varamedlem William Leonhardsen  
Lokallagskontakt



Varamedlem Jan Arne Dammen  
Medansvar i redaksjonskomiteen



Varamedlem Geir Werner



Varamedlem Tor Østby  
Likemannsansvarlig



Lars Kristian Hille

# I glede og sorg!

Som leder i Arbeidsmiljøskaddes Landsforening møter jeg mange mennesker, og med mange forskjellige skjebner.

Det positive i dette er å møte mennesker med så tunge fysiske og psykiske problemer, som allikevel klarer å få noe positivt ut av sitt liv og sin skjebne.

Det negative – og som gjør meg både vondt og deprimeret – er å se så mange mennesker som ikke klarer å takle sin livssituasjon, og går til grunne fordi de er påført sykdom og skade i sitt daglige arbeid.

Jeg trekker tankemessig mange paralleller og ser mange likhetstrekk mellom våre medlemmer og Nordsjø-dykkerne.

I begge tilfeller er mennesker påført sykdom og skader – psykisk og fysisk – i sitt arbeid for fellesskapet og samfunnets beste.

Samfunnets og myndighetenes reaksjon på dette – og de mennesker det gjelder – virker å være at dette er en pris som vi må betale i vår streben etter et bedre og mer vellykket samfunn.

Men jeg spør meg selv – er det faktisk slik at noen av oss skal betale med sitt liv og sin helse, for at samfunnet skal få en positiv utvikling.

Våre venner Nordsjø-dykkerne har kjempet en beinhard kamp med politikere og byråkrati for å få en forstå-

else for at deres skjebne bør verdsettes – også økonomisk.

Når man ser på symptomene og skadene som Nordsjø-dykkerne har pådradd seg i utøvelsen av sitt yrke, og sammenligner med arbeidsmiljøskaddes problemer, så er det vanskelig å oppdage forskjeller overhodet.

Dette har fått meg til å gruble ganske mye på hvorfor det er slik at samfunnet først nå – etter årelang kamp fra Nordsjø-dykkernes side, har gått med på å yte en økonomisk kompensasjon for de skader de er påført.

Uten snev av misunnelse stiller jeg også spørsmålet om hvor mange av våre medlemmer som ikke har fått kompensert økonomisk for sine sykdommer og skader.

Lov om yrkesskadeforsikring av 1990 skulle nettopp sørge for at de som ødela liv og helse i tjeneste for fellesskapet – i hvert fall skulle få en kompensasjon for dette, slik at ikke økonomien - i tillegg - skulle ødelegge den siste rest av mulighet for et verdig liv.

Og de av oss som har fulgt med i utviklingen, vet krystallklart at denne loven har gode intensjoner, men dårlige saksbehandlere.

Det å overlate en slik vurdering til private forsikringsselskap måtte jo bare gå galt – og det har det gjort. Forsikringsselskapene godtar ikke en gang klare diagnoser og vedtak i

Rikstrygdeverket, men velger svært ofte å sparke en person som allerede ligger nede med sitt evige omkved om at de ikke godtar konklusjon på sykdom/skade og derfor heller vil prøve saken i retten.

De fleste vet hva en retts sak vil innebære av følelsesmessige og økonomiske følger, og velger derfor – som forsikringsselskapene ønsker – å droppe saken.

At vi i tillegg har et utredningsapparat hvor enkelte ser ut til å kunne stille diagnoser som «depresjon og panikkangst» på alt fra yrkessykdom til brukne ben – gjør ikke saken bedre.

Jeg skulle ønske meg en oversikt over hvor mange med yrkesskade/yrkessykdom som ikke har fått den oppreisning de åpenbart har krav på, og følgene av en slik viten burde vi bruke til å sette et mye større press på politikere og byråkrati, for å rette opp disse skjevhetene.

En ting er for meg helt krystallklart og det er at når produkter er godkjent for salg og bruk i Norge, eller at regelverket ikke fanger opp farene ved disse, så er det helt klart myndighetenes ansvar å sørge for påbud, forbud og ta ansvar for dem som eventuelt er blitt skadet av dette.

Og vi akter som forening å fortsette vårt arbeid med disse problemstillingene.

# Resirkulert

Søndag 21. mars svitsjet jeg gjennom TV-kanalene på min 32-tommers widescreen TV. Da jeg kom til TV2 stoppet jeg opp og la fra meg fjernkontrollen. Vanligvis fenger det meg heller sjelden å se livshistorien til nyfrelste og gla'kristne på Søndagsåpent. Men programmet til Egil Svartdahl handlet i dag om personer som har fått en ny sjanse til å vise for seg selv og samfunnet rundt seg at de har mye å by på.

Kveldens innslag var fra Fretex i Stavanger. Alle vet at på Fretex kan man få kjøpt second-hand klær til en billig penge, men det kanskje ikke så mange er klar over, er at denne bedriften ikke bare resirkulerer klær, men at dette er en arbeidsplass for mange som trenger en ny start. Kanskje har man falt ut av arbeidslivet pga. skade eller sykdom. Kanskje har man hatt en rusproblematikk, eller problemer i starten av livet som har ført til at man har vansker med å mestre en vanlig jobb. Det er mange ulike og rørende historier hos deltakerne på Fretex i Stavanger.

Tidlig en morgen er Svartdahl og Gordon Hansen på veg til Sandnes for å hente klær. Denne sjåførjobben er den første jobben Gordon har hatt noensinne. Han har tidligere hatt et rusproblem, men er nå rusfri og har fått orden på livet sitt. Det at Hansen har

fått denne jobben betyr veldig mye for han. Jobben betyr at han har noe fast å gå til hver dag og at han bidrar med noe til samfunnet. Han sier at han er inne i en prosess hvor han kan utvikle seg, og at uten denne jobben ville han ikke klart seg.

Ellers får vi møte Astrid Gabrielsen. Hun forteller åpent til seerne om sin angst og sine spiseforstyrrelser. I dag har hun ansvaret for retro-butikken i den nye Fretex-butikken i Stavanger sentrum. Det å være i jobb er svært betydningsfullt for henne, og hun har lenge hatt et ønske om å få forlenget kontrakt. Og drømmen hennes gikk i oppfyllelse, for Astrid har nylig fått beskjed om at hun har fått fast jobb. Da hun fikk den gledelige beskjeden ble hun så overveldet at hun hadde problem med å få sagt noe som helst. Det hun greide å si var: Det var helt fantastisk! Takk for livet! Så begynte hun å gråte.

Vi fikk møte to sterke personer i dette programmet. Og jeg som seer ble rørt over deres glede over å ha en jobb å gå til, og å se hvor mye en jobb har å si for et menneskes selvfølelse og identitet. Det er for så vidt noe alle vet at det er viktig å ha en jobb. Men for disse menneskene er det kanskje spesielt viktig, da de har en spesiell bagasje som har vært tung å bære.



Frode Steen Gunstensen

Det er helt tydelig at attføringsbedriftene våre, ikke bare i Stavanger, men også i resten av landet, gjør en umåtelig viktig jobb. De tilrettelegger en arbeidssituasjon slik at deltakerne kan gradvis tilnærme seg det normale arbeidslivet, og hjelpe dem på veien mot en jobb. Og for mange kan det være nettopp det om de får hjelp som er det avgjørende for om de vil greie å komme inn på rett kurs i livet sitt. For med jobben følger identitet, trygghet og sosialt nettverk.

Egil Svartdahl sier: Fullt brukbart tøy og fullt brukbare mennesker blir kastet til Fretex, for så å bli resirkulert. De får en ny sjanse til å vise for seg selv og samfunnet at de kan bidra med sine ressurser. Ikke bare er jobben viktig for mennesket, men samfunnet skaper også verdier av å ha tilrettede arbeidsplasser. Slik kan masse verdifull erfaring, kunnskap og nevenyttighet gjenvinnes og bære frukter.

*Frode Steen Gunstensen*

# Norge fikk gjennomslag i EU om kjemiske stoffer

**EU har vedtatt ny klassifisering av rundt 900 kjemiske stoffer. Dette vil øke beskyttelsesnivået for helse og miljø. Norge fikk gjennomslag for strengere klassifisering for en rekke stoffer. Fire av stoffene er spesielt viktige for oss, blant dem det bakteriedrepende stoffet triklosan, som blant annet brukes i tannkrem, kosmetikk og tekstilimpregnering.**

Klassifisering innebærer å vurdere kjemikalienes helse-, miljø-, brann- og eksplosjonsfarlige egenskaper, og plassere dem i fareklasser. I dag er ca. 3000 stoffer klassifisert av myndighetene og oppført på stofflisten. Emballasjen til farlige kjemikalier, samt kjemikalier som er omfattet av særlige merkebestemmelser, skal ha fareetikett.

## Tas inn i regelverket

Den nye klassifiseringen av de 900 stoffene skal være tatt inn i regelverket i Norge (forskrift om klassifisering, merking mv. av farlige kjemikalier) og i EU (stoffdirektivet, 67/548/EØF) senest 31. oktober 2005. Halvparten av stoffene har ikke vært klassifisert av myndighetene før. I tillegg er ni testmetoder vedtatt. Noen av

testene medfører at behovet for bruk av forsøksdyr vil bli redusert.

Klassifiseringen har også betydning for kravene gitt i annet regelverk, for eksempel omsetningsrestriksjoner, avfallshåndtering, barnesikret emballasje, krav om utarbeidelse av datablader.

## Fire stoffer er spesielt viktige for Norge:

### • Triklosan:

Norge har lenge vært opptatt av bakteriedrepende stoffer, som for eksempel triklosan. Norge fremmet forslag om en meget streng miljøfareklassifisering i tillegg til helseklassifisering. Dette er nå vedtatt av EU. Klassifiseringen innebærer blant annet at det

er tatt høyde for at triklosan er svært giftig for vannlevende organismer.

### • Kadmiumsulfid og benzo[a]pyren:

EU har tidligere vurdert stoffene til å ha en mindre alvorlig kreftfremkallende effekt enn det Norge har gjort. EU har nå akseptert den norske dokumentasjonen som viser at kadmiumsulfid skal klassifiseres som kreftfremkallende. Benzo[a]pyren skal klassifiseres som et kreftfremkallende stoff fra konsentrasjoner helt ned til 0,01 prosent. Stoffene var to av Norges gjenværende 12 unntaksstoff i henhold til EØS-avtalen.

### Benzylbutylftalat (BBP):

EU godtok Norges forslag om en meget streng helse- og miljøfareklassifisering. Ftalaten skal klassifiseres som reproduksjonskadelig og miljøskadelig.

*Kilde: SFT*



ADVOKATFIRMAET

## JUDICIUM DA

LEON LARSEN • NILS E. TANGEDAL • GUNNAR NÆSS  
KJELL RUTLEDAL • HELGE POSNER

MEDLEMMER AV DEN NORSKE ADVOKATFORENING

Vårt firma har mange års erfaring med personskadesaker, yrkesskader og yrkessykdommer/miljøskader. Vi står til tjeneste og gir en første gangs konsultasjon gratis.

Strandgaten 1, Postboks 764 Sentrum  
5807 BERGEN  
E-post: [advokat@judicium.no](mailto:advokat@judicium.no)

Tlf. 55 31 89 10  
Faks 55 23 45 35



Jan Arne Dammen som var en av ALFs representanter på messen, deler erfaringer med Anthony Charles Thomas.

**ALFs egen stand på messen var godt besøkt disse dagene. Kontakten vi fikk med fagpersoner og studenter har forhåpentligvis bidratt til at vår forening og det vi sloss mot, har blitt gjort bedre kjent.**

Av Jan Arne Dammen

De første timene på messen var rolige, folk var av den oppfatning at de ikke hadde noe forhold til løsemiddelskader og lignende. Så skulle vi få fart på informasjonsarbeidet måtte vi være kreative. Vi stilte følgende spørsmål: Er dere interessert i arbeidsmiljø? Og det ga positive tilbakemeldinger, for hvem er vel ikke det. Samt at det viste seg ganske fort at de aller fleste, kjente noen som kjente noen med arbeidsmiljøskader.

Materiellet vi delte ut var forskjellige nummer av Syndrom og selvfølgelig Veiviseren. Her var folk stort sett fra hele landet innom, og vi opplyste at de som ønsker mer informasjon kunne ta kontakt med det nærmeste fylkeslag av ALF, som da står på siste side av Syndrom.

Noe av det som gledet oss, var at grupper av studenter kom og spurte om info, for jungeltele-

grafien hadde gått om at her var det mye lærerikt.

Foruten undertegnede var også Oddvar Petersen på messen disse dagene, han hadde også jobben med opp og nedrigging av standen. På torsdag var også Olav Olavsbråten fra ALF Buskerud med og gjorde en flott jobb for foreningen.

Nærmere 6000 mennesker besøkte messen. Om alle disse var innom oss skal jeg ikke påstå, men responsen vi fikk er vi meget godt fornøyd med. Av fagpersonene vi var i kontakt med kan nevnes; ergoterapeuter, fysioterapeuter, sosionomer, sykepleiere og spesielt viktig var kanskje de ansatte innen trygdeetaten. De fikk høre noen «gode» historier, og de lovt å ta det med seg i hverdagen. Så kanskje vil vi møte litt mer forståelse neste gang vi henvender oss til dem, og vi håper det kan komme alle «ALFere» til nytte.

## Hei kjære lesere av Syndrom!

Styret i A.L.F har foretatt noen viktige valg som gjelder økonomiske disposisjoner, slik at A.L.F kan få gjennomført prosjekter som er blitt planlagt utført i 2004. Dette er prosjekter som legger bånd på en del midler.

Som en følge av disse prosjektene er det besluttet å utgi to nummer av Syndrom i år. Målsettingen for Syndrom er å bli selvfinansiert og at dette ikke belaster A.L.F sitt budsjett.

Dessverre er det et stykke dit selv om vi nå har kommet i gang med annonsesalg, noe som kommer frem i dette nummeret. Skulle det være noen av våre lesere som kunne tenke seg å bidra i så måte, vennligst ta kontakt med redaksjonen.

Red.

**«Lykkelig er den  
som ikke sørger  
over hva han  
mangler, men  
gleder seg over  
hva han har.»**

**Demkrites**

# Mobbes til selvmord på arbeidsplassen

**Antallet sykmeldte i svensk arbeidsliv på grunn av mobbing har det siste året steget med 56 prosent. Det begås nå 2 til 5 ganger flere selvmord som følge av mobbing på arbeidsplassene enn antallet som dør av arbeidsulykker.**

Av Johnny Gimmestad

Dette skriver avisen Svenska Dagbladet, bygd på ferskt tallmateriale blant annet fra de svenske parallellene til Arbeidstilsynet og Statistisk sentralbyrå.

Materialet viser at det er i helsevesenet, innen utdanningsinstitusjonene, blant kirkelig ansatte, i politiet og sosialsektoren at det forekommer flest anmeldelser for trakassier og mobbing. Hvorfor disse yrkene er mest utsatt, blir av tilsynsmyndighetene forsøkt forklart med at det dreier seg om arbeidsplasser som stadig blir rammet av endringer.

Nedbemanning, mindre ressurser og økt arbeidspress fører til et dårligere arbeidsmiljø. Og i en slik situasjon er det fort gjort å starte jakten på syndebukker.

Det finnes også noen klare felles trekk ved de virksomhetene som har problemer med mobbing, sier psykolog Margareta Kallgren:

De er ofte hierarkisk organisert, med en sviktende arbeidsorganisasjon. Det rår et stort byråkrati og beslutningsvegring, mens ansvarsområdene er uklare, lederskapet er utydelig og evnen til å løse konflikter svikter. Arbeidsplassene er vanligvis også store, der mennesker kan gjemme seg bak hverandre, samtidig som motet til å si fra om problemene svikter.

- Organisasjoner med ansvar for mennesker, som helsevesen, skole, kirke og politi, er ofte utsatt for nærgående gransking fra

samfunnet. De enkelte medarbeidere kan ha problemer med å verge seg mot dette. I stedet tar de ut sin aggresjon på hverandre, sier Kallgren.

Noe av årsaken til mobbeproblemet kan også ligge i at svenskene er engstelige for å stikke hull på byllen, viser en undersøkelse fra instituttet Sifo.

Det er en stor forskjell på Sverige og andre land. Vi svensker er konfliktsky og grunnen er at vi er konsensusorienterte; alle skal være enige. I Finland, for eksempel, foregår det en mer direkte kommunikasjon, sier en representant for Sifo til Svenska Dagbladet.

*Kilde: avisen Svenska Dagbladet, bygd på ferskt tallmateriale blant annet fra de svenske parallellene til Arbeidstilsynet og Statistisk sentralbyrå.*



ADVOKATFIRMAET  
KROGSTAD  
ANS

Vi spesialiserer oss innen  
personskadesaker, trygdesaker  
og forsikringsaker

MNA

Advokat Harald Krogstad  
Advokat Tore Sveen  
Advokat Geir Morten Løkken  
Advokat Olav Kuvås  
Advokat Morten Fossum  
Advokatfirm. Ola Kvernes  
Advokatfirm. Erik Widerøe

Besøksadresse:  
Schreinergården,  
Olav Tryggvasonsgate 30,  
Trondheim

Postadresse:  
Postvoks 746, 7407 Trondheim

Epost: [post@krogstad.no](mailto:post@krogstad.no)  
Web: [www.krogstad.no](http://www.krogstad.no)

Telefon: 73 51 22 66 Telefaks: 73 52 67 30  
Kontonr. 9051.05.01720 Foretaksnummer: 971 592 656

# Forslag om full privatisering av yrkesskadesystemet



Nærmere 11/2 kg og 507 sider utredning.

**Yrkesskadeutvalgets flertall foreslår at de to yrkesskadeordningene slås sammen til en ny lov om arbeidsskade-forsikring. Forslaget begrunnes særlig med hensyn til at det vil kunne føre til regelforenklinger og administrative besparelser.**

Tekst og foto: J. A. Dammen

29. juni 2001 oppnevnte Regjeringen Stoltenberg et utvalg for å vurdere hvordan yrkesskadesystemet bør organiseres for å møte fremtidens utfordringer. Særlig ble utvalget bedt om å vurdere mulige ressursbesparelser og forenklinger.

30. januar i år la utvalget fram sin utredning, NOU 2004: 3 Arbeidsskade-forsikring. (NOU: Norges offentlige utredninger)

Høringsfristen er 1. juli 2004, og Arbeidsmiljøskaddes Landsforening er en av høringsinstansene.

I en pressemelding fra Sosialdepartementet sier sosialminister Ingjerd Schou:

- Jeg håper utvalgets forslag om en ny lov om arbeidsskade-forsikring som en erstatning for dagens to yrkesskadeordninger, kan føre til enklere saksbehandling, raskere svar og bedre service overfor brukerne.

I dag får yrkesskadde økonomisk kompensasjon etter to ordninger. Folketrygdloven gir en rekke yrkesskadeordninger. I tillegg til trygdeytelsene, gis det erstatning etter loven om yrkesskade-forsikring. Yrkesskadeutvalgets mandat har vært å vurdere hvordan yrkesskadesystemet bør organiseres for å møte framtidens utfordringer. Utvalget har sett på om de to yrkesskadeordningene bør samles til én felles ordning med tanke på mulighetene for forenklinger og ressursbesparelser. Hensynet til å sikre skadelidte et raskt, korrekt og effektivt oppgjør har også stått sentralt.

Utvalgets flertall foreslår også at den nye loven om arbeidsskade-forsikring i sin helhet skal administreres av forsikringsselskapene. Dette gjelder også avgjørelser av spørsmål om vilkårene for erstatning og utmåling av erstatningens størrelse.

Utvalgets flertall foreslår videre at det opprettes en arbeidsskade-forsikringsnemnd som skal behandle klagesaker etter den nye loven om arbeidsskade-forsikring.

Arbeidstakerorganisasjonene frykter på sin side konsekvensene

hvis hele ordningen havner i hendene på de private forsikringsselskapene. LOs representant Atle Johansen utaler til bladet Velferd at forslaget vil forskyve maktforholdet mellom arbeidstaker og forsikringsselskapene. Han tar til orde for et system der trygdeetatens vedtak blir lagt til grunn også for forsikringsselskapenes avgjørelse.

Utvalgsleder, professor Asbjørn Kjørstad, deler ikke den samme frykten.

- I dag må skadelidte forholde seg til to systemer og risikerer ulike vedtak i forsikringsselskapet og trygdeetaten. Det kan oppleves forvirrende og meningsløst, sier han.



**Forbundet for  
Ledelse og Teknikk**  
Youngsgt. 11  
0181 Oslo  
Telefon: 23 06 10 29

## Advokatene Mikkelsen og Opdahl

Arbeidsgata 35  
3050 Mjøndalen  
Tlf 32 87 82 00

**Norsk Arbeidsmandsforbund**  
Postboks 8704 Youngstorget  
0028 Oslo  
e-post: norsk@arb-mand.no  
www.arbeidsmandsforbundet.no



Auglendsdalen 77  
Postboks 3061, Hillevåg  
4095 Stavanger  
Telefon: 51 82 84 86  
Telefax: 51 82 84 99  
E-post: allservice@allservice.no  
Foretaksnr.: NO 918 260 315 MVA



# Her kommer vårens likemannsbåt



Er ikke våren en flott årstid, med alt som begynner å våkne til liv, og dagene som blir lysere! Dere som har båt, har vel begynt eller er ferdig med vårpussen på båten. Her i likemannsbåten har vi en annen type vårpuss. Lyset og lengre dager gjør at vi likemenn og andre i vår forening, kanskje får mer overskudd til å gjøre en innsats for våre medlemmer. Her i S-Trøndelag blir vår-

pussen et likemannsmøte for nye og gamle medlemmer og deres pårørende ledet av vår likemannsleder Emil Wærnes. Vi er heldige å ha Emil her oppe som har en stor kontaktflate og er flink til å ringe rundt til de enkelte og høre hvordan det står til med dem. I hovedstyret i A.L.F var Tor Østby på likemannskurs høsten 2003 i Norsk Handikapp regi. Der traff han likemenn fra flere lag som Slagrammede og MS-Forbundet m.m., det er en flott opplevelse og treffe andre med andre problemer enn våre og man lærer mye av det.

Jeg vil takke de som sendte inn søknader på likemannsmidler for sitt lag i 2003 og at de skrev et lite

brev og fortalte om sine turer og møter. Vi tar gjerne imot flere slike brev som kan gi ideer til ny innsats i div. lokallag. Jeg vil sende en hilsen til de som har ringt meg fra hele landet, når de har hatt tunge stunder og trengte noen å snakke med. Noen har også ringt tilbake en tid etter når de har begynt å se lysere på sin tilværelse. Det er noe som varmer en likemann. Så lykke til alle likemenn utover det hele land med vårpussen.



*Hilsen Unni*

ADVOKATFIRMA

## Wangensteen, Wigemyr & Co DA

Firmaet er blant de største advokatfirmaer på Sørlandet. Våre 9 erfarne advokater yter bistand innenfor de fleste rettsområder:

**Alminnelig forretningsjus \* Fast eiendoms rettsforhold \* Odelsrett  
Bygge- og reguleringsaker \* Bobehandling \* Erstatningsrett-personskade  
Yrkesskader/-sykdommer \* Forsikringsrett \* Trygderett \* Strafferett  
Arbeidsrett \* Skatte- og avgiftsrett \* Familie, arv og skifte**

Våre advokater:

- |                      |                     |                         |
|----------------------|---------------------|-------------------------|
| * Reidar Wangenstein | * Yngve Andersen    | * Anita Jarvoll Hekneby |
| * Helge Wigemyr      | * Kai Knudsen       | * Erik Ottemo           |
| * Erik Eriksen       | * Johan F. Gjesdahl | * Bjørgulv Rygnestad    |

**Telefon 38 17 87 10 – Faks 38 02 04 58**

Vestre Strandgt. 32, pb. 716, 4666 Kristiansand

ADVOKAT  GRUPPEN  
SAMARBEIDENDE ADVOKATER  
TØNSBERG-SKIEN-ARENDALE-KRISTIANSAND-LISTA

# Arbeidsinnsatsen og yrkesstoltheten

**Arbeidsinnsatsen som mekaniker i Nordsjøen resulterte i et liv i uførhet med smerter og fortvilelse.**

**«Jeg kjenner kun symptomene, ikke diagnosen, men gir aldri opp».**

Tekst: nestleder Oddvar Petersen  
Forside og illustrasjonsfoto: «Svein»

Alt for mange yrkesaktive ender opp med varige og til dels alvorlige helseskader grunnet eksponering for helseskadelige stoffer. Problemene er store enten det er til lands eller til vanns. Dette er i første rekke en stor tragedie for dem det gjelder og deres nærmeste, som i svært mange tilfeller må innse at fremtiden kan bli svært vanskelig både sosialt og økonomisk og med tap av prestasjon og livskvalitet.

Det å ha en meningsfylt og sikker arbeidsplass å gå til, er selve livsnerven for en sosial og økonomisk trygghet for seg selv og familien.

Mange bedrifter mister viktige ressurspersoner. Ofte innehar de høy faglig kompetanse og er selvfølgelig et stort tap for bedriften og ikke minst for samfunnet i sin helhet.

Denne triste historien om en 48 år gammel turbinmekaniker, er en av mange som jeg har blitt innvidd i gjennom samtaler med de som er rammet og deres pårørende. Den føyer seg inn i rekken av tragiske historier om stolte yrkesutøvere som har måttet gi tapt når helseplagene ble uutholdelig.

Personen som omtales her har bedt om å få være anonym, derfor har jeg valgt å kalle han «Svein». Vi har hatt en del samtaler og korrespondanse og med bakgrunn i hans muntlige og skriftlige overleve-

ringer, synes jeg det er viktig å gjengi hans historie. Historien om en relativt ung yrkesutøver som opplever å få livet ødelagt på grunn av eksponering for helseskadelige stoffer tilsatt de produktene han var i kontakt med gjennom sitt arbeid i Nordsjøen.

Han sier selv:

- Jeg håper at ingen, etter å ha lest historien, sitter igjen med følelsen at dette er historien om en totalt fordreid hypokonder. Jeg håper at mine beskrivelser av helseplagene jeg hver dag må leve med, kanskje resten av livet, kan bidra til å få andre til å tenke. Jeg kjenner kun symptomene, ikke diagnosen, men gir aldri opp.

- De første symptomene kom som kvalme, hodepine og hjertebank. I ettertid har jeg tenkt mye over om disse symptomene kunne være en følge av nesten 30 års eksponering for turbin og hydraulikkolje eller løsemidler. Mine begynnende helseproblemer ble av bedriftshelsetjenesten aldri sett i sammenheng med arbeidet mitt, selv om jeg nesten daglig var tilstøtt både på arbeidstøy og hud under utførelsen av mitt arbeid.

- Heller ikke senere, da de første små sprekke på fingrene utviklet seg. De var sviende og som regel var 4-5 fingrer alltid plasket. Den første større reaksjonen kom under giftingen. Da jeg forsøkte å ta den av skjøv jeg den rett igjennom skinnet og inn i kjøttet. Etter mange anstrengende for-

søk og med store smerter fikk jeg den av. Jeg trodde jeg var blitt allergisk mot gull.

«Svein» skulle gå verre tider i møte. Hudplagene utviklet seg meget raskt på hendene med hard hud, sprekker og væskende blemmer.

- Jeg hadde utrolige smerter slik at hendene måtte støttes opp når jeg skulle sove. Hendene kunne ikke brukes til noen verdens ting lenger, unntatt å ha en plass å ha smerter på. Ved innånding av parafindamp var det som om det skjedde en eksplosjon av hudproblemer på hendene. Hudproblemene spredde seg nå til føtter og hodebunn. På innsiden av lårene oppsto det en tørr og skjellaktig hud. Jeg ble nå sykmeldt.

- Jeg hadde kun et mål, og det var å bli frisk slik at jeg kunne gjenoppta mitt arbeid. Jeg forsøkte alt fra kjerringråd til spesialister på hud og eksem, men uten resultater.

«Svein» ble henvist til behandling på hudavdelingen på Rikshospitalet. Dette medførte så store bivirkninger at han etter hvert måtte takke nei til videre behandling.

- Jeg hadde tilslutt ingen forhåpninger om å bli bedre, forteller han. Men så skjedde det. Jeg var tilbake i arbeid. Når jeg nå var klar over mine helseproblemer og arbeidsledere var informert, var det ikke så vanskelig å ta høyde for dette. Jeg tok forholdsregler og når jeg fikk helsemessige reaks-



sjoner var jeg borte fra jobben noen dager. På dette tidspunktet var det ikke fokusert mye på at helseplagene mine kunne være relatert til omgang med helse-skadelige stoffer.

Etter hvert begynte overfølsomheten ved eksponeringene å øke. Hver gang jeg nå fikk reaksjon etter eksponering, registrerte jeg dette hos «Medic» om bord på plattformen.

- Andre alvorlige plager dukket opp etter hvert. Det var store ledd og muskelsmerter med symptomer som stivhet og tretthet. Jeg koplet fortsatt ikke disse plagene i sammenheng med eksponeringer for helseskadelige stoffer i forbindelse med arbeidet mitt, men tenkte at jeg begynte å bli «naturlig» sliten i kroppen.

Jeg ble tvunget til å holde et meget høyt arbeidstempo, for ikke å bli rammet av tretthetsfølelser, som var veldig vanskelig å komme ut av. Kaffe og lunsjpauser foregikk ofte i sovende tilstand og det var hardt å komme i gang igjen.

- Helseavdelingen i firmaet så dette som en meget dårlig utvikling av min almentilstand. Jeg dis-

kuterte dette også med min fastlege som resulterte i at jeg ble sykmeldt pånytt og mine journaler oversendt trykdekontoret. Jeg var selv ennå av en formening at jeg ville bli friskmeldt igjen.

- Helseproblemene ble etter hvert mer omfattende og stadig merket jeg forverringer, forteller «Svein».

- Det oppsto smerter i nyre-regionen og nedre del av ryggen og den ene testikkelen hovnet opp til mange ganger normal størrelse. Hudproblemene forplantet seg til kjønnsorganet og det oppsto store åpne sår som «grodde» fast i klærne og måtte rives løs. I denne perioden var det i tillegg mye smerter i rygg, muskler og ledd. Plagene har i dag utviklet seg til å omfatte tidvise muskellammelser med ukontrollerte trekninger, nervesmerter og stivhet i leddene. Likeså har det oppstått synsforstyrrelser som problemer med fokusering og avstandsbedømmelsen. Krystalliserte streker eller halvsirkler flimrer i synsfeltet, men bare på ett øye av gangen. Jeg har også fått merkbare konsentrasjons og balanseproblemer avslutter «Svein».

«Svein» leter fortsatt etter svar på årsaken til sine mange og smertefulle helseplager.

Etter søknad til Oslo Fylkestrykdekontor, har han fått godkjent hudplagene som yrkessykdom likestilt med yrkesskade. Fylkestrykdekontoret i Oslo har ikke funnet å kunne imøtekomme kravet om ménerstatning grunnet hjemler i folketrygdloven og gitt avslag.

«Svein» har fortsatt en lang vei å gå. Han venter nå på å få gjennomført flere utredninger i forbindelse med de andre helse-

problemene. Når det kommer til å skje vet han ikke eksakt. En ting er imidlertid sikkert og det er beskrivelsene av funn gjort ved røntgenundersøkelse av hjernen i mars i år: «*Degenerative cerebrale forandringer med utvidede ventrikler og signalforandringer i hvit substans*».

I denne saken er det mistanke om at eksponering for organofosfater tilsatt turbin og hydraulikkoljer kan være årsaken til skader på hjerne, muskler, ledd og nerver. I skrivende stund kan ikke en slik årsakssammenheng dokumenteres av spesialisthelsetjenesten, noe som er et av kriteriene for å få disse helseskadene godkjent som yrkesskade. Det pågår forskning rundt organofosfater og årsakssammenheng i forskjellige miljøer og jeg håper at resultatet kan gi et svar snarest, for det er svært mange rundt i landet som venter.

*Enhver form for gjengivelse av artikkel eller illustrasjoner er ikke tillatt uten samtykke.*

Arbeidsmiljøskaddes Landsforening har bare det siste året blitt kontaktet av rundt 250 personer med lignende symptomer etter eksponering for helseskadelige stoffer tilsatt kompressor, turbin og hydraulikkolje. Råd og veiledning til personer som har havnet i en uhyre vanskelig livssituasjon grunnet store helseplager har blitt en del av hverdagen.

Ansatte innenfor offshorevirksomheten, sjøfart, bygg og anlegg, mekanisk industri, tunnelvirksomhet, heismontasje samt flyvedlikehold er de gruppene som er mest utsatt.

Disse yrkesgruppene utgjør til sammen ca. 60 % av alle henvendelsene. O.P.

# Hydraulikkoljeskader

**Sommeren-2003 hadde Dagbladet en serie om helseskader etter eksponering for hydraulikkoljer. Serien fikk stor oppmerksomhet og Arbeids- og administrasjonsdepartementet (AAD) har bevilget midler for å finne ut om det kan være noen årsaksmessig sammenheng mellom eksponeringen og de rapporterte helseskadene.**

Arbeidsmiljøskaddes landsforening (ALF) hadde stor pågang i forbindelse med avisreportasjene og foreningen har vært en kraftig pådriver i arbeidet for å ta disse problemene seriøst.

Det som seinere har skjedd er at Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) har utarbeidet en rapport om temaet på bakgrunn av det som til nå er kjent internasjonalt. Noen forskningsprosjekter er satt i gang for bedre å finne ut av hydraulikkoljenes toksiske effekter på biologiske organismer og personer som mener seg skadet av hydraulikkoljer blir nå tatt i mot ved arbeidsmedisinske avdelinger for intervju og eventuell undersøkelse. Disse konsultasjonene

skal lede fram til så sikker diagnose som mulig og registrere eksponeringen for hydraulikkoljer så presist som det lar seg gjøre. Hensikten er å samle alle relevante opplysninger for å se om det dukker opp noen fellesnevner.

## Hva brukes hydraulikkoljer til?

Hydraulikk er en form for kraftoverføring og vil si at kraft overføres via væske. Kraftoverføringen kan for eksempel skje ved å øke trykket inne i en oljeholdig slange og trykkøkningen gir et mekanisk svar som at en ventil åpner seg eller at et stempel løfter seg eller liknende. Hydraulisk kraftoverføring er vanlig i større maskiner og kjøretøy og alle yr-

kesgrupper med mekaniske oppgaver er utsatt for eksponering ved oljeskift eller lekkasjer. Oljeholdige slanger under høyt trykk kan sprekke og forårsake betydelig søl.

## Hva er stoda?

Arbeidet er til nå ikke kommet langt, men etter min oppfatning er det liten sannsynlighet for at prosjektene som er satt i gang vil gi klare svar.

- En av årsakene til det finner en allerede i rapporten fra STAMI. For det første er sammensetningen av ulike hydraulikkoljer svært varierende. To ulike typer kan faktisk være helt forskjellige selv om de brukes til samme formål. En ekstra usikkerhet er at noen av helseskadene som er beskrevet kan passe med eksponering for konserveringsmidler i oljene. Listen over ulike konserveringsmidler er lang og den toksikologiske effekten av dem er ikke godt studert. Noen av dem vet en riktignok mye om, mest kanskje om tri-o-kresylfosfat, som er fryktet på grunn av sin nerveskadelige effekt. Dette stoffet er nok fjernet fra de produktene som er på markedet i dag, men når det skjedde og hvilke produkter som har inneholdt dette konserveringsmidlet tidligere er stort sett ukjent. Idet hele tatt er opplysninger om sammensetningen av oljene ikke lett å finne, blant annet er data-bladene lite opplysende. Dette gjelder særlig oljer som var i bruk tidligere, men også dagens produkter. Enda vanskeligere blir det om samme produkt skifter navn eller om navnet beholdes selv om sammensetningen av oljen endres.

## Visste du at trening kombinert med et riktig kosthold:

- øker selvfølelsen og kroppsbevisstheten
- tåler mer påkjenning psykisk og fysisk
- får større motstandskraft mot sykdommer
- gir raskere rehabilitering etter skader
- får økt arbeidskapasitet
- er med på å minske sykefraværet på arbeidsplassen
- får sterkere sener, muskler og knokler
- gir mulighet for et mer aktivt liv
- virker forebyggende mot hjerteinfarkt
- gir mulighet for å senke og kontrollere kolesterol
- gir økt motstand mot hjerte- og karsykdommer
- kan redusere problemer med overvekt



## Multipel sklerose (MS)

Et annet forhold som gjør at det ikke vil bli lett å finne holdepunkter for sammenheng er at de helse-skadene som blir henført til eksponering for hydraulikkoljer er forskjellige. Mest kjent er kanskje mistanken om en sammenheng med utviklingen av multipel sklerose (MS). Dette er i seg sjøl en variabel sykdom med ulikt forløp og diagnosen er ikke alltid lett å stille. I tillegg til MS rapporteres det om andre nervesystem-sykdommer, sykdommer i muskler og skjelett, hud og luftveier. Dette forholdet taler i og for seg ikke i mot at det kan være en årsakssammenheng, men det gjør at en eventuell sammenheng blir vanskeligere å påvise.

## Teori

Generelt er det vanskelig å påvise årsakssammenheng til alles tilfredshet. Løsemiddelskadene er et eksempel på det. Etter gjengs vitenskapsteori er det faktisk ikke mulig å bevise en årsakssammenheng, den kan bare sannsynliggjøres i større eller mindre grad. Ett kriterium for sammenheng er at effekten forsvinner dersom den mistenkte årsaken fjernes eller reduseres. Det at antallet løsemiddelskader er på klar veg nedover i Norge nå og faller sammen

med redusert eksponering i mange yrker, taler dermed for en årsakssammenheng.

Det jeg tror en kan håpe på når det gjelder hydraulikkoljesaken er å få identifisert eventuelt skadelige komponenter i produktene og så få byttet ut dem. Det vil redusere risikoen for skader i framtida, men kanskje ikke bidra mye til å forklare plagene blant de fleste som kommer til undersøkelse nå.

*Kilde: Arbeidsmiljø*

## Nye medlemmer

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

Oslo	4	Telemark	4	Sør-Trøndelag	1
Akershus	2	Aust-Agder	0	Nord-Trøndelag	3
Østfold	12	Vest-Agder	2	Nordland	2
Hedmark	1	Rogaland	3	Troms	0
Oppland	1	Hordaland	3	Finnmark	0
Buskerud	2	Møre og Romsdal	1		
Vestfold	0	Sogn og Fjordane	1	<b>Totalt</b>	<b>42</b>



ADVOKAT IDAR HEGSETHTRØ  
ADVOKAT JOSTEIN REINÅS  
ADVOKAT JAN OLAV UTHUS

**PERSONSKADER • PASIENTSKADER • YRKESKADER • ERSTATNINGSRETT  
FORSIKRINGSOPPGJØR • BILJUSS • ALM.PRAKSIS • FRI RETTSHJELP**

**TLF 74 83 43 60**

**E-post: [firmapost@advokat-kontoret.no](mailto:firmapost@advokat-kontoret.no)**

**Postboks 260**

**7501 Stjørdal**

# Kroniske betennelser farligere enn antatt

**En kronisk betennelse i kroppen kan gi hjerteinfarkt, kreft, Alzheimer og en rekke andre alvorlige sykdommer. Det viser ny amerikansk forskning.**

ELIN HARSTAD IVERSEN  
Lørdag 10. april 2004

De fleste har opplevd å kutte seg i fingeren. Men de færreste er klar over at en uskyldig betennelse i en finger kan gi alvorlige sykdommer som kreft, hjerteinfarkt og Alzheimer. I det anerkjente amerikanske magasinet Time legger forskere fram oppsiktsvekkende studier.

## Farligere enn antatt

Kroniske betennelser (inflammasjoner) kan gi varige sykdommer som allergi, astma, diabetes, MS (multippel sklerose), leddgikt og ulike revmatiske lidelser. Nå tror forskere at også fryktede sykdommer som kreft og hjerteinfarkt kan komme av en kronisk betennelse i kroppen. Ifølge flere medisinske studier kan betennelser være en større risikofaktor for hjertesykdommer enn høyt kolesterol. Betennelser kan også påvirke celledelingen i kroppen og framkalle kreft.

Disse amerikanske studiene vekker oppsikt verden over, også i norske forskermiljøer.

- For bare fem år siden var ingen interessert i dette. Nå eksploderer interessen for betennelsesforskning, sier den amerikanske hjertespesialisten Paul Ridker til Time Magazine.

## Andre sykdommer som følge av kronisk betennelse er:

- Diabetes type 1
- Bekhterevs sykdom (kronisk leddsykdom)
- Psoriasis

## Angriper seg selv

Betennelser kan oppstå når kroppen forsvarer seg mot angrep utenfra. Når du for eksempel kutter deg i fingeren, trer immunforsvaret inn og stopper infeksjonen av bakterier. Etter at skaden er reparert, trer betennelsen tilbake. Men ikke alltid:

- I stedet for å angripe inntrengere som bakterier og virus, begynner kroppen å angripe sitt eget friske cellevev. Da kan det oppstå en kronisk betennelse, sier professor Gunnar Husby ved revmatologisk avdeling på Rikshospitalet.

Mange kan gå rundt med en kronisk betennelse uten å være klar over det selv. Et eksempel på det er tannkjøttbetennelse, som vanligvis ikke har merkbare symptomer.

- Også en urinveisinfeksjon kan gi kronisk betennelse, som i sin tur kan føre til revmatiske lidelser som leddgikt, sier Husby.

## Fedme øker risikoen

Kroniske betennelser kan inntre hvor som helst i kroppen. De er arvelige, men kan også oppstå av andre grunner. Høyt sukkerinntak, lite fysisk aktivitet og røyking øker risikoen for kroniske betennelser, ifølge amerikanske forskere.

Også i Norge drives det utstrakt forskning på betennelser.

Vi vet ennå lite om miljøfaktorer som røyking og overvekt øker faren for kroniske betennelser. Det vi derimot vet, er at kroniske betennelser kan ødelegge cellevevet i kroppen. Norske forskere jobber med å finne ut hvordan slike betennelser kan stoppes før alvorlige sykdommer utvikles, sier Erik Thorsby professor og overlege ved Immunologisk institutt på Rikshospitalet.

## Betennelser

Betennelser er kroppens reaksjon på skader av kroppens celler. Årsaken til en betennelse er ofte et angrep utenfra av for eksempel bakterier og virus (infeksjon). For å forsvare seg mot disse og andre trusler benytter immunforsvaret ulike angrepsceller og antistoffer.

Symptomer på betennelse er varme, smerte, rødme, hevelse og nedsatt funksjonsevne. Betennel-

### Tegn abonnement på SYNDROM

Tidsskrift for Arbeidsmiljøskaddes Landsforening (A.L.F)

Navn \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

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

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

Utgivelser: 30. mars, 30. juni, 30. september og 15. desember

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

ser kan oppstå i alle kroppens organer.

En kronisk betennelse inntreer når immunforsvaret går løs på kroppens egne friske celler. Mange alvorlige sykdommer kan oppstå som følge av en kronisk betennelse.

### **Slik forebygger du betennelser**

*Hold deg i form.* Fettforbrenning minsker faren for betennelser.

*Spis sunt.* Ekspertene anbefaler mer frisk frukt og grønnsaker, som inneholder verdifulle antioksidanter som motvirker betennelser. Mettede fettsyrer øker risikoen for betennelser. Spis derfor mindre rødt kjøtt og fete meieri-produkter.

*Puss tennene.* Dårlig munnhygiene er den viktigste årsaken til tannkjøttbetennelse.

*Stumprøyken.* Røyking øker sjansen for tannkjøttbetennelse tre til fem ganger.

*Kilde: TIME Magazine*

## **Hol i ozonlaget . . .**

No skjønner eg. Fått det heilt innpå livet.

KLIMAFORANDRINGANE

**Og det føre 17. mai . . .**

Levenet frå slike plenklipparar.

Mest som eg måtte kikke eg og.

Frå verandaen og ned på plenbiten min.

Og der fullt av gule blomstrar.

Hadde ikkje kjøpt frø eingong eg . . .

Men blomstrar, mange og . . . det hadde eg no.

Slike rekkehuseigarar du, jau slike må du nesten oppleve . . .

Enno djupt nede etter tapet for Rosenborg greidde eg ikkje heilt å sjå verdien av å ta livet av alle blomstrane mine, men rundt meg dura det med maskiner.

Uroa meg sopass at ein halv kaffikopp og ei lefse vart igjen på bordet i verandakroken.

Eit kvarter seinare hadde sjølv Hans funne vegen ned frå verandaen.

Tusla rundt og skubba på ei slik plenmaskin.

Tok graset og livet som prøvde seg, og veit du . . .

Rundt meg frå hagane vinka naboar og synst det stod til medan eg gjekk og var dommar.

*«Du ska itte trø i graset. Spede spira lyt få stå.*

*Mållaust liv har og en mening du lyt sjå og tenkje på.»*

Fritt etter Einar Skjæråsen

*Helsing Hans Farstad*

# **Wold og Riise**

**Advokater MNA i kontorfellesskap**

**Mads Jensen**

mads.jenset@wold-riise.no

**Eilin Reinaas**

eilin.reinaas@wold-riise.no

**Spesialister på erstatningsrett, trygderett og sosialrett**

Telefon 71 250 250

Postadresse: Postboks 160, 6401 Molde

Besøksadresse: Torget 2, 6413 Molde

# Tapte i Trygderetten

**Etter årelang kamp mot smerter har vårt medlem i ALF Buskerud også kjempet for sine rettigheter og et verdig liv. Kampen for sine rettigheter har han ført mot trygdekontoret, Rikstrygdeverket og som nå endte opp med tap i Trygderetten.**



Av Jan Arne Dammen

Han er løsemiddelskadet og har således en godkjent yrkesskade. Som så mange andre i vår forening er han sterkt plaget av kroniske smerter, og han har vært til behandling på Rikshospitalets smerteseksjon. Hvor det har vært forsøkt ulike terapiformer og medikamenter, uten at det har gitt noe varig effekt.

Dihydrocodein (DHC) er det preparatet som gir best virkning og således gir han en bedre hverdag. Dette preparatet gir han en rimelig symptomlindring, og Rikshospitalet anser behandlingen som varig. Samt at de presiserer i flere spesialistuttalelser at det ikke foreligger noe mistanke om misbruk. Preparatet Dihydrocodein er ikke registrert i Norge og derfor har han fått avslag på søknaden om refusjon av utgiftene ved bruk av dette preparatet.

I følge Smerteseksjonen, Rikshospitalet er DHC et moderat virkende opoid, i likhet med kodein (Paralgin Forte). Men virketiden er derimot mye lengre, og pr. i dag

er det ingen andre depot-opoider i denne klassen. Alternativet blir å forsøke sterkere medikamenter, noe som frarådes da det gir økt risiko for tilvenning og evt. misbruk.

*Sterkere medisin med økte bivirkninger kan han altså få dekket, men ikke dette som hjelper han. Hvorfor?*

Denne prosessen har vært lang og tøff. Han skal ha ros for sitt pågangsmot, for i perioden 2000 – 2003 har det vært skrevet og sendt intet mindre enn ca 80 brev.

DHC koster ca kr 600.- pr mnd. det blir over kr 7000.- pr år noe som merkes. Utgifter man ikke hadde som frisk og arbeidsfør, men som han må betale selv, etter å ha fått ødelagt helsen i yrket sitt. Økonomien gjør at han må gå over til annen og sterkere medisin. En medisin som står på den såkalte godkjente listen for refusjon. Følgende av det blir at han vil få en dårligere hverdag da bivirkningene er større.

Ekspertene på smertelindring anbefaler DHC som det beste og aktuelle legemiddelet for han, men dette blir det ikke tatt hensyn til. *Er årsaken at preparatet ikke er registrert i Norge? Hvis så er,*

*hvorfor gjøres det ikke noe med det?*

Dette deler han sikkert dessverre med flere mennesker som har blitt skadet på arbeidsplassen av løsemidler/kjemikalier. Noe som har medført at de har fått livet ødelagt og ikke bare sitt eget, men hele familier blir berørt. Og på toppen av ødelagt helse må man altså føre en lang kamp med mange nedturen. De aller fleste gir opp på veien, men en ting har de felles og det er bitterheten.

I Folketrygdloven § 13-1 heter det. «Formålet med folketrygdens yrkesskadedekning er å gi særfordeler utover folketrygdens ordinære stønadssystem». § 5-25 Stønad ved yrkesskade, står det at det ytes full dekning for nødvendige utgifter til legehjelp, tannlegehjelp, fysikalsk behandling og legemidler som kan bøte på følgene av skaden.

*I praksis er ikke dette like klart, og skaper derfor masse frustrasjoner. Må det være slik?*

*Og hva er årsaken til at man må søke refusjon for preparater man har fått innvilget støtte til hvert år, når yrkesskaden er varig?*

*Har vi virkelig ikke råd til å gi våre medmennesker en smertelindrende medisin og en positiv hverdag?*

**«Den som ikke iblant føler for mye, føler for lite.»**



# Positiv sirkel

Av Jan Arne Dammen

**A.L.F** består av mange dyktige personer. Skal vi kunne utvikle oss, må vi bruke hver og en sin dyktighet og utvikle dette sammen.

Er vi positive, tolerante og har tro på hverandre vil alle gjøre gode prestasjoner. Vi bør bruke hverandre der hver og en vil og kan og der er de også best.

**VIKTIG:** Du er god eller dårlig sammen med noen, og det å være flink er ingen soloprestasjon.

Gjør vi det og alle bruker sine ferdigheter sammen, blir vi et **vinnerlag!**

Vær ikke redd for å vise hva du kan, **vis det** slik at A.L.F. kan ha nytte av deg! Bare slik lærer vi hverandres ferdigheter å kjenne. For på et godt lag er det minst like viktig å vite hva de andre er gode på. Da kan vi utvikle hverandre og gjøre hverandre gode i et samhandlingsmønster.

**VIKTIG:** Sett dine samarbeidspartnere i flest mulig situasjoner som de behersker best mulig, da blir resultat også best mulig.

For vi leter ikke etter det vi *ikke kan*, men det vi **kan, sammen**.

Vi kan gjøre det enkelt, for det er enkelt, hvis vi møter hverandre med åpenhet og et positivt sinn! Verdsetter vi hverandres betydning i «laget» og stimulerer hverandre, blir A.L.F en god organisasjon. Til glede for alle medlemmer.

I ett slikt mønster der vi roser når noe bør roses, øker også toleransen for nødvendig kritikk. Å skape dette, krever da en åpenhet i alle deler i foreningen. *Her skal «høyrehanda» vite hva «venstrehanden» driver med, til en hver tid!*

**VIKTIG:** Enhver gruppe som begynner å konkurrere med seg selv, er dømt til å tape.

## Konfliktløsninger

Uenigheter, misforståelser og konflikter vil det alltid bli, det er helt naturlig. Det positive med uenigheter er at meningsforskjellene og kreativiteten kommer fram og er en styrke. Men: **De må løses!** Og de må løses på et tidlig stadium, slik at det ikke går over til å bli negative konflikter. For det vil hemme videre samarbeid i organisasjonen.

Det finnes vel ikke noe mer motiverende enn løste problemer, og det vil være en stor framgang og gi ny inspirasjon i det vi holder på med.

Jobber vi etter den positive sirkel, tør vi ta opp problemene. Og det før de utvikler seg til konflikter, og før de går over fra sak til person! Noe som er meget skadelig for enkeltmennesket, og «dødelig» for gruppen. En annen og viktig ting er at de løses best mens de er små.

Og viktigst av alt er at det tas opp når alle er til stede samtidig!



**EMPATI:** Gjør mot andre det du vil at andre skal gjøre mot deg, er en gyllen regel!

Lederen kan ikke løse problemene alene, men han har ansvaret for at de blir løst. Og løsningen skal ikke hemme, men fremme samarbeidet. Man må være innstilt på å finne løsninger, og være forberedt på at det krever positive endringer i oss alle.

Og da skal vi ikke kvele kreativiteten og initiativet for hverandre ved å hevde at det er **jeg** som sitter med fasitsvaret.

*Å komme sammen å prate med hverandre er en god begynnelse!  
Å holde sammen er et fremskritt!  
Å kunne samarbeide er en suksess!*

**VIKTIG:** Snakk med hverandre, ikke om hverandre.

## Viktige ord

Seks viktige ord: Jeg innrømmer at jeg tok feil  
Fem viktige ord: Du gjorde en fin jobb.  
Fire viktige ord: Hva mener så du?  
Tre så avgjort viktige ord: Vær så snill  
De to viktigste ordene: Mange takk!  
Det **minst** viktige ordet: **JEG.**

## DE TI BUD for positivt samarbeid

1. Spør hvis du er nysgjerrig!
2. Spør etter andres mening – ikke gjett!
3. Svar – hvis du har lyst – vær ærlig!
4. Snakk for deg selv. Ikke på vegne av andre!
5. Ikke bruk tid og energi på å «overprøve» andres oppfatninger. Ta andre på alvor!
6. Unngå å karakterisere hverandre!
7. Alle har rett til å bli hørt!
8. Bruk ikke tid og energi på å finne syndebukker!
9. Det er tillatt å skifte mening!
10. Ha omsorg for hverandre!

# P4-intervju lørdag 3. april

*Vi gjengir intervjuet i sin helhet som ble sendt på P4 denne lørdagsmorgenen i april. A.L.F ved Oddvar Petersen hadde fått en time til rådighet. Vi fikk masse god og nyttig informasjon ut og blandet sammen med musikk, gjorde dette til at det ble en hyggelig radiotime!*

Ført i pennen av Jan Arne Dammen

- **Arbeid med helseskadelige stoffer og også påvirkninger er nedfelt i lovverket.**

**Men dessverre, kartet stemmer ikke alltid med terrenget. Riktig god morgen. Jeg heter Gerd Johansen og det er «FØR FROKOST» her på P4.**

**Vi har i dag besøk av Oddvar Petersen som er nestleder i Arbeidsmiljøskaddes Landsforening her på P4. Vi kan vel først av alt Petersen, definere en yrkesskadd person.**

- Det er en person som gjennom utførelsen av sitt daglige yrke, har pådratt seg eller ervervet helseplager ved kontakt med helseskadelige stoffer eller andre plutselige påkjenninger.

- **Ok, har du noe tall på hvor mange mennesker i dette landet som har det sånn?**

- Ja, vi kan ta utgangspunkt i tall fra arbeidstilsynet. Det er ca. 250 til 300.000 personer som til daglig, mer eller mindre, er i kontakt med helseskadelige stoffer i forbindelse med arbeidet og kan stå i fare for å pådra seg helseskader, hvis man ikke tar forholdsregler.

- **Det er mange mennesker!**

- Ja, det er mange mennesker og det er veldig mange som også får skader. De statistikkene man operer med er definert slik at de er veldig underrapportert.

- **Ja, for du snakker nå om bare de som er løsemiddelskadd. Men det fins jo andre ting å bli skadet på jobben på også.**

- Ja, foreningen ble stiftet i 1986, med den hensikt å være en interesseorganisasjon for personer med løsemiddelskader eller andre kjemiske skader. Den het da Landsforeningen for Løsemiddelskadd. Vi har gjennom de årene foreningen har eksistert fått en god del tilbakemeldinger om at foreningen bør skifte navn. For å få et navn som personer med andre kjemiske eller biologiske helseplager kunne identifisere seg med, ble navnet endret til Arbeidsmiljøskaddes Landsforening. Navnet ble vedtatt på et ekstraordinært årsmøte i august 2002.

- **Hvor mange medlemmer har foreningen?**

- Ca 1000 medlemmer. Vi opplever en del gjennomstrømming av medlemmer, men vi har holdt tallet sånn noenlunde fast

- **Hvorfor gjennomstrømming?**

- En del medlemmer bruker foreningen i den tiden man har behov for hjelp og bistand og råd og veiledning. Dessverre er det slik at vi blir glemte når de har fått saken sin avgjort.

- **Du sa at dere har ca. 1000 medlemmer og at det er ca 250 til 300.000 mennesker som er daglig utsatt for løsemiddelskader i jobben sin. Det betyr at dette problemet er voksende.**

- Ja, men man har vel ikke helt oversikt over det store omfanget. Det er også helseplager som er relatert til sekundære plager som igjen har sin årsak i den primære og blir derfor ikke registrert som en yrkesrelatert helseplage. For å si den sånn, så er det også en del psykiske lidelser i etterkant av å ha ervervet en helseskade relatert til eksponering for kjemiske eller biologiske stoffer. Det kan være seg at man gjennom en årrekke, har en tiltagende forverring av helsen på arbeidsplassen. Uten selv å være klar over det, men som regel er det da kolleger som oppdager at det kan være snakk om personlighetsforandring. Det kan også være snakk om en redusert prestasjonsevne. Den som er rammet er ikke alltid klar over dette selv, men kollegaene er klar over det. Hvis man er i en bedrift som for eksempel opererer med akkordarbeid og sånn, så er det med på å ødelegge for kollegaene når det gjelder inntekt.

- **Å det fører til psykiske belastninger, jeg skjønner hva du mener! Men du, det jeg vil fram til nå det er egentlig: Hvem er det i praksis som bestemmer om en pasient er yrkesskadd? Er det lege, fastlege, trygdekontoret eller hvem er det?**

- For det første så bør den som har helseplager, kontakte sin fastlege. Men man ser ofte at det er de nærmeste pårørende som tar kontakt med legen. Det er da viktig at fastlegen i første omgang fanger opp mulig årsak til helseplagene. Man kan ha kjente symptomer for en del helseplager, men det er jo viktig at fastlegen går inn på yrkeshistorien til pasienten. Hva man

har jobbet med og lignende og å sørge for at man får sine rettigheter som pasient. Og det er at man har en ubetinget rett til kvalifisert utredning, i henhold til pasientrettighetsloven.

**– Dette høres helt fantastisk fint ut, i teorien. I praksis tipper jeg det ikke er sånn, for det er vel de færreste av oss som er veldig begeistret for fastlege-ordningen. De fleste leger har for mange pasienter, de færreste pasienter føler de får tid nok hos legen sin. Og hvis det er der du må starte, så er risikoen stor for at du aldri kommer lenger.**

– Det er det vi får mye tilbakemeldinger om. Jeg tør påstå at i hvert fall 80 – 90 % av de som kontakter foreningens kontor for råd og veiledning, forteller at de har aldri blitt spurt av sin fastlege hva de har jobbet med. Hva årsaken kan være, kan man ha masse formeninger om. Vi tror at det kan være manglende kunnskaper, manglende forståelse og manglende kjennskap til kjemikalier. Hvilke helseplager de kan forårsake eller rett å slett at man ikke har tid.

Det er ofte slik at pasienten selv ikke vil begynne å føre ordet eller ta initiativet. De forventer at legen gjør det. Hvis legen da aldri spør, er det overveiende sannsynlig at man faller ned på en sykdom som man da gjerne kaller en «liste-sykdom».

**- En som står i boka?**

– Ja, de som står i boka med kjente symptomer. Har man da symptomer som er forenlig med en «kjent» sykdom, så kan man havne opp med den diagnosen uten at noe videre skjer. Det er ensbetydende med at man mister rettigheter man har innenfor systemet og

som han har opparbeidet seg gjennom et langvarig arbeidsliv.

**- Vi forsøker å finne ut av hvordan veien ser ut fra det øyeblikk man har mistanke om at en ikke er helt frisk. Og kanskje ikke skjønner hvorfor og til det å bli erklært yrkesskadd. Vi har vært hos fastlegen vår nå Oddvar Petersen. Jeg må i all rettferdighets navn si, det finnes fastleger som har skjønt litt av dette med sammenhengen mellom det sosiale livet, arbeidslivet, humøret og alle mulige andre tilstander og ikke bare den fysiske tilstanden i kroppen når folk kommer og føler seg litt utilpass.**

**La oss håpe at det går bedre, men nå har vi vært hos fastlegen. Han har stilt en «slags» diagnose som kanskje står i boka og som er en standardsykdom. Kanskje en diagnose som har noe med yrkesskade å gjøre. Men nå vil jeg som pasient ikke gi meg med det. Jeg mener dette her må komme av sånn som jeg jobbet. Det må komme av det jeg gjorde når jeg jobbet. Hva gjør jeg da, og hvor går jeg hen da?**

– Det er fastlegen som har hele ansvaret for videre oppfølging. Fastlegen vil da ved mistanke om at det kan være andre årsaker henviser til spesialistundersøkelser. Og i tilfeller med yrkessykdommer og slike relaterte helseplager, så er det viktig at man får en henvisning til en yrkesmedisinsk avdeling som har spesialkompetanse.

**- Fins den noe sted da?**

– Ja, hvis ikke jeg tar helt feil så har vi syv stykker i landet. Det er veldig begrenset. Ofte blir det lange reiseveier for pasienten i og med at det er så få og ofte blir det

uhyggelig lang ventetid for å få time.

**- Men, tror du det er sånn at den vanlige legen, han som stort sett har førstekontakt med pasientene, mangler kunnskaper om disse potensielle skadene som folk kan slite med?**

– Ja, i mange tilfeller mangler man kunnskaper og det er i grunnen også forståelig. For å forsvare legestanden litt, som du var inne på i sted, så er det ikke alltid så enkelt for en fastlege å sette seg inn i alle forskningsresultater og kompendium som kommer ut omkring de spesifikke helseplagene. Det krever jo også veldig mye tid å sette seg inn i dette. Men jeg syntes allikevel at man bør ha en fast regel; – at har man mistanke, spør pasienten om hva han har jobbet med og at legen legger dette inn i mistanken når man leter etter diagnoser.

**- Og hvis vi fortsatt skal prøve å holde fastlegene skadesløse her, så kan vi jo si at det vi da trenger er flere utredningsinstanser, flere spesialavdelinger der de kan se nøyere på slike ting!**

**Nå har vi forhåpentligvis fått stilt en diagnose, og så kommer vi til det som er det viktige punktet Oddvar Petersen, nemlig Yrkesskadeforsikringen. Det fins lov om sånn her til lands, gjør det ikke det?**

– Ja. Den loven trådte i kraft 1. januar 1990 og setter da en plikt overfor arbeidsgiver i Norge å forsikre alle sine ansatte mot yrkesskader. Den såkalte yrkesskadeforsikringen.

For å oppnå rettigheter du har i en slik forsikring, er at sykdommen/skaden må ha skjedd i forbindelse med utøvelsen av et yrke. Årsaks-sammenheng må dokumenteres.

For å få en erstatning, så er det ofte en lang prosedyre.

Det vi dessverre ofte opplever er at forsikringsselskapene, når de får en skademelding og et erstatningskrav, er at de sitter på gjerdet og venter til avgjørelsen faller i trygdesystemet, for deretter å bruke det som grunnlag for sitt vedtak. Når det gjelder yrkesskadeforsikringen, så har forsikringsselskapene en rett og en plikt til å utrede saken på eget grunnlag!

**- De behøver ikke vente på trygdekontorets utredning?**

- **Nei, de skal ikke det!** Det er ett unntak, og det er nedfelt i en tariffavtale for kommunale ansatte unntatt Oslo Kommune som sier at forsikringsselskapene, når det gjelder behandling av yrkesskadesaker skal forholde seg til vedtak gjort av trygdekontoret.

**- Men hva er forskjellen?**

- Forskjellen er det at hvis det fattes vedtak på trygdekontoret som går i mot pasienten, så bruker forsikringsselskapene det for alt det er verdt. Når du melder en skade eller ett krav om få godkjent en yrkesskade, så er det trygdekontoret som oftest innhenter spesialisterklæringer. Dette som en del av dokumentasjonen de bruker for å avgjøre en sak.

Trygdekontoret er ikke forpliktet til å legge noen av spesialisterklæringerne til grunn. De arbeider på helt selvstendig grunnlag og kan fatte et vedtak helt uavhengig av spesialisterklæringer. Derfor er det veldig uheldig at forsikringsselskapene skal benytte samme metoden.

Det som er grunnlaget for å få en yrkesskadeerstatning godkjent av forsikringsselskapet, er at det i første rekke foreligger en doku-

mentert årsakssammenheng i form av en spesialisterklæring og at skaden er skjedd etter 1.januar 1990.

**- Hvem er kvalifisert til å dokumentere dette?**

- Det er spesialistene innenfor yrkesmedisin eller nevrologer, nevropsykologer og nevrofysiologer. Det er flere ledd her, avhengig av hvilken type skader det dreier seg om.

**- Da må vi gå ut fra disse forskjellige spesialistene klarer å komme fram til den riktige konklusjon, såpass kjapt at pasienten ikke lider unødig!**

- Det er begge deler. La oss si nå at man har en spesialisterklæring innhentet av trygdekontoret og pasienten eller fastlegen ikke er enig i konklusjonen, har man den muligheten som er nedfelt i loven, det man kaller «second opinion». I følge pasientrettighetsloven har man rett til, hvis man ikke er enig i en spesialisterklæring, å få en ny utredning for samme sykdom. Få hjelp av fastlegen, eller i samråd med fastlegen og få en ny henvisning til en uavhengig utredning et annet sted, slik at en ny spesialisterklæring kan fremlegges.

Trygdekontoret er ikke forpliktet til å ta noen av de erklæringerne til følge. De avgjør saken helt på selvstendig grunnlag og der er det de rådgivende legene på trygdekontoret som er med og bestemmer!

**- Dette er leger som bare teknisk ser det som er skrevet i journalen, og ikke leger som kjenner pasienten?**

- Nei, det er leger som da går ut fra alle de dokumenter som forelig-

ger i saken. Ikke bare spesialisterklæringer, det kan være tidligere legejournaler, tidligere sykdommer og andre ting som kan spille inn. Ut fra det tar de da en avgjørelse, eller er man usikker, forlanger de nye eller supplerende utredninger. Folk venter ofte i årrekker, og det er her vi har, kanskje den største belastningen innenfor arbeidsmiljøskader.

Den usikkerheten, den uvissheten, det økonomiske presset man har fra å være i en fast godt lønnet stilling og til det å måtte leve på sykepenger som går over til rehabiliteringspenger og eventuelt attføringspenger, som bare er en liten del av den inntekten man hadde.

Man har forpliktelser overfor familie, hus og hjem. Og dette gir alvorlige psykiske tilleggsvirkninger, slik at man ofte ender opp med psykososiale problemer, hvis det tar lang tid med utredningen. Slik har man pådratt seg psykiske lidelser og depresjoner. Det kan være så alvorlig at det blir satt som den primære diagnosen, selv om det er på grunn av den langdrygheten man opplever for å bli utredet.

Får man en slik diagnose, sier det seg selv at man overhodet ikke har noen rettigheter innenfor yrkesskadelovgivingen.

**- Så mye har jeg skjont nå Oddvar Petersen, at det er såpass komplisert dette her å få en diagnose som arbeidsmiljøskadd og ikke minst få den erstatningen som man etter loven har krav på, at det beste man kan gjøre er å sørge for at det ikke skjer!**

**Hvem kan ta ansvaret for at man ikke blir yrkesskadd?**

**Hvordan kan man redusere**

## antall yrkesskadde i landet vårt?

- Her er det masse å ta fatt i. For det første så har vi arbeidsmiljøloven. Det er tre viktige avsnitt i den som jeg bør trekke frem. Det er arbeidsgivers plikter, så arbeidstakers plikter og tilslutt er det leverandørens plikter.

Arbeidsgivers plikter går på å legge arbeidsforholdene til rette, slik at ingen personer som er i hans tjeneste skal bli syke eller skadde.

En arbeidstakers plikter er å forholde seg til de retningslinjene som arbeidsgiveren setter. Han er pliktig til å sette seg inn i den informasjonen som er beskrevet i produktopplysningene om de stoffene han til daglig er i kontakt med, slik som risiko for helseplager og hvilke sikkerhetsforanstaltninger man skal ta i form av vernetiltak. Her er arbeidsgiver pliktig til å la verneutstyr være tilgjengelig for de ansatte.

De ansatte skal også, hvis de har mistanke om at arbeidssituasjonen eller arbeidsoperasjonen kan medføre helseplager, stoppe arbeidet slik de har plikt til i følge arbeidsmiljøloven, for så å utrede og fjerne årsaken til at slike sykdommer eller skader kan oppstå, før arbeidet settes i gang igjen.

Leverandørens plikter går ut på at man vedlegger produktinformasjon om det angjeldende produkt man leverer til bedriften og at produktet er merket i henhold til gjeldende forskrifter om merking av helseskadelige stoffer. Det gjelder ikke bare produsent, men også importører. Og er det over en viss mengde skal det også meldes til produktregisteret.

**- Hvis man følger loven og reglene, så er man relativt godt beskyttet?**

- Jeg vil samtidig innskyte at vi ser og hører til daglig om brudd på lovverket. Det har vært brudd og det foregår brudd, mange av dem av svært alvorlig karakter. Vi ønsker at arbeidstilsynet går hardere til verks. De har sanksjonsmuligheter i form av politianmeldelse. Det holder ikke lenger med pekefingeren mot arbeidsgiveren!

Nå må de bli flinkere til å anmelde slike grove forbrytelser mot de ansatte, så får vi se om det hjelper. Vi i Arbeidsmiljøskaddes Landsforening ønsker da å si det slik at vi skulle gjerne hatt mange flere medlemmer, men vi ønsker ikke flere medlemmer som er skadet!

**- Det syntes jeg var en veldig fin avslutning Oddvar og takk for at du kom. Jeg håper at folk som går rundt og mistenker at de har en arbeidsskade på et eller annet vis, har fått litt mot**

**til å ta det opp med legen sin. Og jeg håper på alle mulige måter som dere, at dette er et problem som er for nedandgående.**

- Ja, hvis det er personer som hører programmet, så har vi en e-postadresse som de kan skrive inn til. Så skal vi i størst mulig utstrekning prøve å gi svar, for vi ønsker å være til støtte for medlemmer som har problemer og som trenger hjelp.

**- Er du interessert i å vite mer om Arbeidsmiljøskaddes Landsforening, og kanskje litt om egne rettigheter og muligheter så går det fint an å ta kontakt med foreningen.**

De har en e-postadresse som er som følger:

**[helseskader@nhf.no](mailto:helseskader@nhf.no) og en internettside [www.alfnorge.no](http://www.alfnorge.no)**

Lykke til!

## Advokatfirmaet Nidaros DA

MNA



Vi har lang og bred erfaring med behandling av personskadesaker, trygdesaker og forsikringsaker

Advokat Ivar Chr. Andersskog

Advokat Bjørn M. Brauti

Advokat Robert Helberg

Advokat Solveig Moen

Advokat Knut Melting

Advokatfullmektig/MBA Hasse Benberg

Advokatfullmektig Magnhild Børsting Røe

Advokatfirmaet Nidaros DA  
Kjøpmannsgt. 19  
7013 Trondheim, Norway

Telefon: + 47 73 87 99 99  
Telefaks: + 47 73 87 99 98  
E-post: [post@nidarosda.no](mailto:post@nidarosda.no)

## Fra fylkeslag til regionslag

Nå har NHF lagt ned sine fylkeslag og gått over til regionslag. Vi som forening og som er tilsluttet NHF, følger selvfølgelig med på lasset, men hva betyr det for oss som forening at NHF har gått over til å bli regionslag?

For å ta det som synes å være positivt først, så får vi kontorer som er åpne på hverdagene og som vi kan henvende oss til for informasjon og bistand.

At helseforetakene som tidligere var styrt av fylkene, nå er blitt statlige og satt opp i regioner, vil jo passe som hand i hanske med at NHFs regioner følger helseforetakene.

Jeg fikk vite fra en person som er med i et fylkestyre fra en annen diagnosegruppe, at arbeidsmengden deres var sunket til et minimum fordi helsesaker blir behandlet sentralt etter at helseforetakene var blitt statlige.

Når det gjelder Fylkeslagene i ALF, så har de ikke fulgt fylkene når det gjelder helseforetak, for utredningene og tilbudene har gått på tvers av fylkesgrenser.

Når det kommer på kommunenivå, ser vi ofte at det er til dels store forskjeller på hvordan våre medlemmer blir forskjellsbehandlet i sosial- og trygdespørsmål fra kommune til kommune.



Spørsmålet mitt blir da. Vil det være en fordel for ALF å ha et styre for regionen og ha lokallag i kommunene, eller bare nettverksgrupper som kan være med å påvirke avgjørelser på kommuneplan? Eller er det bra slik det er i dag? Jeg bare spør.

Ps. Jeg ser ikke noe negativt ved regionalisering.

*William*

Advokatfirma  
**Roger Foyn**  
MNA

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

**Nedre Slottsgt 15, 0157 Oslo**

Telefon: 23 35 65 35

Mobil: 48 24 24 24

Telefaks: 23 35 65 36

E-post: [roger@foynadvokatene.no](mailto:roger@foynadvokatene.no)



# A.L.Fs Internettsatsing - hvor er vi etter 6 måneder?

Med stor glede og pågangsmot startet vi opp med ny proff hjemmeside for ca. 6 måneder siden. Vårt store håp, og mål for dette, var at det skulle bli en portal ut mot den store verden.

Dette har vi klart, selv om de store besøkstallene enda ikke er oppnådd, men dette vil nok rette på seg etter hvert.

Vi ser at alle de store søkemotorene er representert, noe som betyr at vi er godt dekket ute på nettet. Vi ligger på ca. 350 besøk pr. måned, men er ikke fornøyd før vi har passert 1000 + +.

Det som er blitt en stor skuffelse, er hvor lite våre egne medlemmer har benyttet seg av de muligheter som ligger på siden. Vi har oppfordret til å møtes på chatte-siden til faste tider, men hittil har ikke dette blitt slik vi håpet. Å prate med andre på nettet er en fin mu-

lighet for alle som ønsker å være anonym. Vi kan gå inn på siden og se hva andre prater om, og kanskje får vi svar på ting vi lurte på. Ønsker vi å delta er det bare å skrive nede i tekstfeltet, trykke «Enter», og så dukker det opp på siden. Her kan du også prate anonymt med en person, klikk på navnet til den du vil prate med og dere møtes i et eget chatte-rom som bare dere har tilgang til.

På diskusjonssiden ligger det dessverre helt stille, ingen kommer inn og svarer på innleggene, og ingen legger inn nye diskusjonstemaer. Dette er veldig synd, for her har vi muligheten til å diskutere problemer etc. med andre. Er det noe vi lurte på, er det bare å legge det inn på siden, og følge med svarene.

På nyhetssiden er det også mulighet til å komme med kommentar

til artikler som legges ut. Heller ikke her er det noen aktivitet, så vår oppfordring er: legg inn kommentarer til det som skrives, la andre få vite hva du mener om ting som skjer i samfunnet.

Send artikkelen videre til en venn, firma etc. og gjør andre oppmerksom på hva som skjer innen arbeidsmiljø i Norge.

Men tro ikke at vi gir opp, følg med på siden og se de nye mulighetene som kommer etter hvert. Vi jobber også med et informasjonshefte som vi vil sende ut til alle lokallagene, men dette vil ikke komme før ut på høsten.

Vår oppfordring til alle lokallagsledere er: driv med informasjon om hjemmesiden på medlemsmøtene i tiden fremover. Er det noen som trenger hjelp til å komme i gang, ta kontakt med webmaster, så hjelper han deg med det meste. Til slutt vil vi oppfordre alle medlemmer som er på internett, bruk de muligheter som ligger der, fortell det til venner og bekjente.

Vi møtes på nett!

Leif

## **Ønsker deres firma denne annonseplassen?**

*Ta kontakt med*

**Frode Steen Gunstensen**

Telefon/-faks 71 26 50 82 Mobil 99 74 66 72

E-post: [frode@alfnorge.no](mailto:frode@alfnorge.no)

**Jan Arne Dammen**

Telefon 32 88 55 07 Mobil 90 59 31 53

E-post: [arnedamm@online.no](mailto:arnedamm@online.no)

# Nytt fra A.L.F Buskerud

Tekst og foto: Jan Arne Dammen

**Årsmøtet** forløp uten dramatikk, og møteleder i år som i fjor var Marianne Gulbrandsen fra NHF Drammen. Valgkomiteen hadde gjort en god jobb, alle kandidater ble enstemmig valgt. Det vil si at det er det samme styret som året før.

Leder Jan Arne Dammen  
Nestleder Jan Thomassen  
Sekretær Inger-Lise Olavsbråten  
Kasserer Olav Olavsbråten  
Styremedlemmer Gunnar Lærum  
Reiulf Wold og Aage Myhre.  
Varamedlemmer er Jan Sandholt og Kurt Pedersen fra Ål og som er vår kontaktperson i Øvre Buskerud.

**I året som kommer** vil vi fortsette med våre ukentlige kafétreff, som har vært en stor suksess. Kafétreff andre steder enn i Drammen er også noe vi vil prøve å få til mer av. Det har vært forsøkt både på Kongsberg og Hønefoss sammen med nettverksgruppen i NHF Buskerud.

**Nytt for året** er at vi skal forsøke oss med bowling. Foreningen har fått et godt pristilbud fra Bowling 1 & Gokart Drammen AS. Prisene er 20.- kroner per 3 første serier og 10.- kroner utover det. Gratis skoleie, og dette tilbudet kan vi benytte alle hverdager mellom kl.12.00 og 16.30. Her har vi ikke kommet skikkelig i gang,



Aage Myhre primus motor for bowlingen.



Jens Burud mot nye høyder.



Erik Korneliussen demonstrer kraft og presisjon.

men vi har hatt noen trivelige runder med kula.

**Er du interessert**, ta kontakt med oss og vi møtes til en vennskapelig dyst. Oppfordringen går til våre medlemmer om å komme og være sammen med oss. Vi har også en oppfordring til andre lokallag om å forsøke lignende tiltak. Kanskje kunne vi med tiden møtes til et Norgesmesterskap?



Olav Olavsbråten konsentrert om kulas ferd.

**Dørstokkmila** har vi alle hørt om, den kan være vanskelig å komme over. Ta steget, hopp over den! Det skylder du både deg selv og dine nærmeste. Bli med og bygg opp et nettverk, vi får med det en bedre hverdag alle sammen!

Vi har også medlemmer som har meldt seg inn i Drammen Handikappidrettslag og tatt opp sin interesse for skyting. Her demonstrert ved Erik Korneliussen. Vi vil komme tilbake med en reportasje i et senere nummer. Som dere ser, det er mange muligheter til å komme sammen og ut av en for mange, isolert tilværelse.





# Fra årsmøtet i A.L.F avd. Sør-Trøndelag

### Foredrag av Bjørn Hilt ang. organofosfater

Plantevernmidler inneholder organofosfater som tas opp gjennom huden, - meget skadelig. Vi spiser disse plantene som har vært utsatt for dette vernet, men det finnes regler for når det skal sprøytes og når det skal spises, så vi blir visstnok minimalt utsatt for disse giftene. Betyrrende?

Oddfrid Ås og Bjørn Hilt skal fremlegge en oppstilling over funn og presentere denne på møte i Trondheim i juni. Avdelingen har fått kr 50.000 til utvikling av en idé/plan for å se på utvalgte yrkesgrupper som jobber med hydraulikkoljer og eksponering/tid/mengde/hyppighet: flymekanikere, heismontører - kraftstasjoner, anleggsfolk, Nord-sjøen (Statoil). Oddvar/ALF er orientert.

Angående dødelighetstallene så mente Hilt at vi må være forsiktede med å basere argumentasjonen vår bare på disse tallene, og i hvert fall sjekke med Arbeidstilsynet hvor disse tallene kommer fra. Det er alvorlig nok med kjemikalieskader, sjøl om ikke 1350 folk dør.

Arbeidstilsynet bør slå hardere ned på slik kriminalitet, ikke bare komme med pålegg og beskjed om å få orden på dette, de bør ta lov og regelverk på alvor. Folks helse settes i fare, og så har manglende oppfølging ingen konsekvenser. FOR SLAPT!

Vi bør kontakte Arbeidstilsynet, bruke tallene deres, få de til å forklare, hvor kommer de fra, og hvis de er riktige, - hvorfor ikke RAMASKRIK? Dette er alvorlig.



### Arbeidsskadeforsikringer

Endringer:

Hilt mener dette er en «skummel greie». Objektivt ansvar betyr at det aldri er noen som spør om det er gjort noe galt, man bare betaler seg fra det. Det blir en sovepute, og det blir ikke sett på/gjort noe med årsaken.

Forsikringsselskapene henger seg oftest på vedtak fra trygdekontor/trygderett, hvis de mener det er gunstigst, hvis ikke har de egne, gjerne uerfarne leger til se på saken.

Trygdekontoret gjør som regel en skikkelig, ordentlig jobb, i de fleste tilfellene bedre enn forsikringsselskapene.

Det sås tvil om rettssikkerheten blir ivaretatt. Skadeoppgjør i forhold til rehabilitering? Det blir lite helhetlig tenkning om den skadedes situasjon.

Forsikringsselskap gjør saken fort ferdig, skriver under på: aldri mer sak (man fraskriver seg retten til gjenopptakelse av saken hvis forutsetningene skulle endre seg).

Trygdekontor: Man kan alltid komme tilbake til saken dersom forholdene og tilstanden endrer seg (du blir ikke glemt, du blir fulgt opp, og situasjonen kan forandre seg).

Unni Bratt og H.L. Leira utarbeider et felles høringsnotat for alle på Arb.med. avd.

Noe annet som også vil få stor betydning fremover, er endringer som kan/vil komme i forhold til den eksisterende Arbeidsmiljøloven. Den er meget god for oss arbeidstakere, for god, mener «noen». Det er derfor den må endres og dermed svekkes arbeidstakernes rettigheter.

Arbeidslivslovutvalget ser på dette. Hvem sitter her? Bjørn Hilt mener vi bør sammenligne gammel og ny lov!

Flere og flere EU-regler også i Norge, - klarere og strengere i forhold til kjemisk påvirkning.

For å komme til utredning på Arb.med. avd., så handler det også her om penger og inntjening. Formell henvisning fra primærlegen gir penger i kassa. Utenom systemet, - ingen penger (man kan gjøre unntak).

Men, - man kan KREVE å bli undersøkt på Arb.med. avd.

Og så var det slutt, blomster og klem.

*Hilsen Grethe*

MILJØSYSTEMET

# ASPOAS

Norsk revolusjonerende beskyttelsessystem for sikker oppbevaring av løsemidler og brannfarlige væsker og gasser - konstruert for vern av mennesker. 1300 nordmenn i næringslivet/industrien dør hvert år av løsemiddelskader, samt 100 personer får varige hjerneskader. Aspoas er HMS-beskyttelsen.

**Løsemidlene angriper vitale organer og kan i verste fall medføre døden.**

**Sikkerhet for medarbeidernes liv.**



**Løsemiddelskader kan ikke helbredes - bare unngås.**

**Man unngår slike skader ved Aspoas-systemet i drift.**

## Grunner for bedriftsledere til å anskaffe systemet:

Brannsikring - eksplosjonsvern - gass og giftfjerning - ventilasjonstilskudd - lekkasjesikkert - innbruddsikker - automatisert - framtidsrettet HMS-system som er forut for sin tid - mindre sykdomsfravær gir god bedriftsøkonomi - beskytter ansattes helsetilstand vedvarende. Anbefalt av HMS-organisasjoner - PR-verdi for bedrifter utad. Hindrer krav fra miljøskadde. Hindrer bøter og krav fra Arbeidstilsynet. Ingen klager fra personell og verneombud. Sikkerhet for medarbeidernes liv. Hindrer brannskader. Dekker de skjerpede HMS-forskiiftene. Digital styring. Kan tilkobles SD-anlegg og alarmer. 4 komplette anlegg er montert i Norges høyest graderte fjellanlegg i Forsvaret.

Systemet var helt suverent på alle HMS-områder innen dette fagfelt.

ASPOAS leveres i størrelser og formasjoner etter behov og kan erstatte bygging av kostbare spesialrom. Systemet kan spesialbestilles til å ivareta oppbevaring av 1 til 6 stk 200 l fat med løsemidler, brannfarlige væsker og stoffer. Over hundre systemer solgt i Norge med ypperlige referanser.

Anbefalt av EUROPEAN SAFETY FEDERATION med 14 medlemsland. Testet av Arbeidstilsynet med topp resultat - anbefalt av branninspektører - bedriftseiere - verkstedsledere - verneledere - sp.rådgiver, siv.ing. G. Flatheim. Mange spesialister mener ASPOAS systemet er verdens sikreste på sitt område.

**Produsent: A/S REGULATOR, Postboks 80, 5863 Bergen**

**Telefon 55 22 82 02 • Faks 55 22 98 40**

**Internett: [www.regulator.as](http://www.regulator.as) • E-post: [regulator@regulator.as](mailto:regulator@regulator.as)**

**Patenter: Norge nr 178391 • EU nr 0792115 • USA nr 5.779.537**

# Trygderettens årsmelding for 2003

Av Gladys Sanchez  
Sosialkonsulent NHF

## Generelt

Trygderettens årsmelding for 2003 gir en del interessant informasjon om trygderettens arbeid, lovendringer og fremtidige oppgaver. I denne artikkelen har jeg plukket ut både generell og mer spesifikk informasjon som kan være av interesse for ALF medlemmer og mange andre.

Trygderetten behandler og overprøver saker om individuelle rettigheter og plikter nedfelt i lov om folketrygd m.fl. Trygderetten skal ved behandling av ankesaker passe på at lov om anke til trygderetten oppfylles.

Trygderetten mottok i 2003 til sammen 5995 saker. I perioden 1997 til og med 2003 er saksinngangen nesten fordoblet. I 2003 avsa trygderetten 5690 kjennelser. Den største økningen i saker som er anket til trygderetten har skjedd innen uførepensjonsområdet. Det antas at det kan ha noe å gjøre med avslagsprosenten i uføresaker i trygdeetaten (det er høyt), og derfor øker også ankeandelen til trygderetten.

De tre største sakstyper som ble anket til trygderetten i 2003 var uførepensjon med 3076, ytelser under medisinsk rehabilitering med 663 og yrkesskader med 568 saker.

Trygderettens gjennomsnittlige saksbehandlingstid for avgjorte saker har økt fra 4,75 måneder i 2002 til 5 måneder i 2003. Dette begrunnes med målet om grunn-

giving i flere kjennelser. Kostnadene ved behandling av en sak i trygderetten er ca. 8000 kroner.

Andelen av saker der den ankende part gis medhold var på 23,1 prosent, alle saksområder sett under ett. Men, variasjonene er store mellom de ulike saksområdene. For eksempel var gunstprosenten i yrkesskadesaker 23,5, mens anker for helsetjenester var det gitt medhold i 10 prosent av sakene.

## Endringer i trygderettsloven

Fra 1. januar er det trådt i kraft følgende lovendringer i trygderettsloven:

- Opphevelse av adgang til å avsi kjennelse uten grunngeving – trygderettsloven § 7 og 21. Denne hjemmelen er erstattet med en adgang til å avsi kjennelser med forenklet grunngeving. Dette betyr at fra 1. januar 2004 har trygderetten en lovfestet plikt til grunngeving av alle kjennelser, men at det er adgang til å gjøre denne enkel når vilkårene for dette er oppfylt.
- Krav til ankemotpartens oversendelsesbrev – trygderettsloven § 13 første ledd. Lovendringen innebærer at ankemotparten ikke lenger kan bruke «forenklede» oversendelsesbrev. Den nye bestemmelsen hjemlet i § 13 første ledd ligger slik: «*Oversendelsesbrevet skal inneholde en beskrivelse av de opplysninger ankemotparten bygger på, partenes anførsler, merknader til den ankende parts anførsler og ankemotpartens begrunnelse og påstand.*» De lov-

festede kravene gjelder for alle saker som oversendes til trygderetten etter 1. januar 2003.

- Opphevelse av adgangen til å sende en sak til trygderetten uten å forelegge oversendelsesbrevet for den ankende part – trygderettslovens § 13 andre og fjerde ledd. Praksis har vært at ankemotparten (trygdeetaten, Aetat, Statens pensjonskasse, KLP m.fl.) har brukt en unntaksregel til å unnlate foreleggelse av oversendelsesbrevet for den ankende part dersom alle vesentlig fakta og vurderinger i oversendelsesbrevet må antas å være kjent for den ankende part. Den ankende part fikk kopi av oversendelsesbrevet når saken gikk til trygderetten, og kunne gi merknader direkte til retten. Kravet er nå at oversendelsesbrevet skal alltid forelegges den ankende part med frist til å komme med merknader, før ankemotparten sender saken til Trygderetten.

Ovennevnte lovendringer som trygderetten har tatt initiativet til, vil forhåpentligvis styrke den enkeltes rettsvern.

## Kjennelse om yrkesskade/yrkessykdom

Medhold i en ankesak om yrkesskade – yrkessykdommer og mennerstatning.

Saken gjaldt vurdering av langvarig arbeid som feier som årsak til utvikling av obstruktiv lungesykdom med emfysem. En 76 år gammel mann som arbeidet som feier i 23 år og utviklet KOLS med emfysem fikk godkjent sykdommen som yrkessykdom med 1/3,

resten ble antatt forårsaket av røyking. Retten vektla spesialisterklæringen om at støvet feiere arbeidet i var spesielt luftveisirriterende. Røyking ble ikke ansett som mer sannsynlig eller nærliggende årsak. Retten mente årsaksforholdene var likeverdige og godkjente KOLS helt ut som yrkesrelatert i tråd med praksis og retningslinjer. Den medisinske invaliditet ble anslått til 70 pro-

sent og menerstatning gitt i gruppe 6.

### **Ang. forslag om ny arbeidsskadeforsikring (NOU 2004:3)**

Trygderettens årsmelding viser til Yrkeskadetvalgets (Kjønstadutvalget) forslag om å etablere en ny ankenemnd for å behandle ankesakene om arbeidsskadeforsikring. Trygderetten støtter ikke dette forslaget som hadde

flertall i utvalget. Trygderetten støtter isteden forslaget fra mindretallet (Asbjørn Kjønstad og LOs representant). Mindretallet i utvalget foreslår at Trygderetten behandler ankesakene. Trygderetten begrunner dette med bl.a. den erfaringen, kompetansen og høy faglig kvalitet som den har opparbeidet seg i ankesaker innen arbeidsskadeområdet.

## Reinholderen som mistet stemmen

***For noen år siden ble jeg kontaktet av en reinholder som hadde mistet stemmen: Hun mente det var en kjemisk skade etter at hun hadde fjernet gammel bonevoks i et dårlig ventilert rom. Hadde jeg hørt om noe liknende?***

Av Ebba Wergeland,  
overlege i Arbeidstilsynet  
Artikkelen er hentet fra  
fagbladet Arbeidervern

Det hører med til jobben min i Arbeidstilsynet å lese alle meldingene fra leger om sykdom som kan skyldes arbeidsforhold. Selv om altfor få bruker denne kanalen, får jeg vite mer enn de fleste om mistenkt helserisiko i arbeidsmiljøet. Men stemmeløse reinholdere hadde jeg ikke vært borti, og jeg fant heller ingenting i faglitteraturen.

Da jeg nylig bladde i en samling artikler fra «Fagbladets lægebrevkasse 1972-86», fant jeg overskriften jeg burde ha funnet før: «Lammet i halsen av rengjøringsarbejde.» Fagbladet var medlemsblad for Specialarbeiderforbundet i Danmark. De hadde en innsenderspalte som var redigert av Per Gregersen, en av Danmarks fremste arbeidsmedisinere. Innlegget var skrevet av en reinholder på en sykkelfabrikk. Han hadde brukt et rengjøringsmiddel som inneholdt fosforsyre og løsemidlet perklor-

etylen. Etter fire måneder hadde han så mye halsirritasjon og hodepine at han klaget til arbeidsgiver, men uten resultat. Etter en lang sykmelding kom han tilbake, men fikk straks de samme plagene. En øre-nese-hals-lege fant at venstre stemmebånd var delvis lammet. Reinholderen fikk sparken på grunn av klagene, men erstatning fra yrkeskadetrygden. Nettopp reinholdernes arbeidsforhold var stadig tema i innsenderspalten. Leserne hadde problemer med de sterke kjemikaliene, ikke minst de klorholdige produktene, og med høytrykksrensing. Det ble klaget over at arbeidsgiver ikke tok risikoen alvorlig, det var mangel på verneutstyr, ventilasjon og opplæring.

Hvorfor er det så lite om reinholdernes kjemiske risiko i den medisinske faglitteraturen, når Fagbladets lespalte var full? Det kom faktisk som en overraskelse på arbeidsmedisinerne da en stor europeisk befolkningsundersøkelse viste at reinholdere hadde høy astmarisiko. Kortva-

rige høye konsentrasjoner av klor og ammoniakk og utstrakt bruk av kjemikalier på sprayflaske kan være blant årsakene til reinholderastmaen.

Reinholderne jobber ofte enkeltvis, på unormale tider, i deltidsjobber og kanskje uorganisert. Mange er kvinner og mange er fremmedspråklige. Lett utbyttbar arbeidskraft. Dessverre får mange høre at de kan finne seg en annen jobb hvis de ikke er fornøyd med arbeidsforholdene. De fleste leger har kanskje bare en reinholder med heshet eller astma som pasient. Derfor overser de lett at plagene kan skyldes yrket.

Vi må ta vare på enkelthistorier slik innsenderspalten til Fagbladet gjorde. Det kan gjøres ved at reinholdere og andre alltid minner legen sin om å sende melding til Arbeidstilsynet hvis de har helseproblemer som de tror skyldes arbeidsforhold. Legens meldeskjema (154b/c) for helseskader som **kanskje** skyldes arbeidsforhold er gratis fra Arbeidstilsynet og kan dessuten lastes ned fra [www.arbeidstilsynet.no](http://www.arbeidstilsynet.no).

Artikkelen er hentet fra serien «Arbeid og helse» i «Arbeidervern»

# Jobben kan gi deg astma og allergi

**Hvert år blir tusenvis av mennesker her i landet utsatt for støv og skadelige gasser på jobb. Slike eksponeringer kan, for dem som har anlegg for det, føre til utvikling av allergier og/eller lungesykdommer. Mange må av den grunn omplasseres, omskoleres eller - i verste fall - uføretrygdes. - Derfor legger vi stor vekt på forebyggende tiltak, sier overlege dr. med Marit Skogstad og forsker dr. ir. Wijnand Eduard ved Statens arbeidsmiljøinstitutt.**

- I mange virksomheter er det i dag en risiko for å bli rammet av yrkessykdom. Men heldigvis har bedriftene etter hvert blitt svært flinke til å tenke forebyggende. Mange av de mest risikable arbeidsoperasjoner er i dag under kontroll. Ved en del bedrifter prøver man for eksempel å automatisere helseskadelige produksjonsmetoder ved hjelp av roboter. Dessuten har man lagt vekt på å innelukke farlige arbeidsprosesser, som for eksempel sprøyte-lakkering. Mange bedrifter har også sørget for avtrekk som suger bort avgasser og partikler i luften. Men til tross for dette blir mange mennesker hvert år rammet av yrkesrelaterte sykdommer sier Marit Skogstad som er overlege med dr. grad og er spesialist i arbeidsmedisin. I mange år har hun sammen med forsker og yrkeshygieniker Wijnand Eduard forsket på yrkessykdommer.

- I løpet av de siste årene har vi gjort undersøkelser på flere slike yrkesområder hvor vi vet at det ofte forekommer yrkesastma, yrkesallergier og endring av lungefunksjon. Blant annet har vi sett nærmere på sektorene sagbruk, renovasjon, landbruk og bioproteinproduksjon.

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

- Vi snakker sjelden om risikoyrker. Det viktigste er risikoen ved helsefarlige eksponeringer. Selv om vi vet at noen yrker har større risiko for uheldige eksponeringer enn andre, vil det også være mange andre faktorer som spiller inn. Hvorvidt du skal bli rammet av astma og allergi, avhenger for en stor del av dine arvelige anlegg for disse sykdommene. Det har også mye å si om bedriften der du jobber har innført vernetiltak. Her er det store forskjeller mellom de ulike bedriftene. Det er derfor ofte viktigere å se på den enkelte bedrift enn på hele sektoren, sier de to og legger til at rundt 15 % av nyoppdaget astma blant voksne skyldes forhold i yrket.

## Risikogrupper

- Grovt sett deler vi eksponeringene inn i to: Biologiske og kjemiske. Biologiske eksponeringer består ofte av allergener, dvs allergifremkallende proteiner som kan finnes i dyrehår, matvarer, fôr, strø og i annet organisk materiale. Disse eksponeringene er vanlige i for eksempel landbruk, treindustrien, renovasjon, bakerier og arbeid med forsøksdyr. Kjemiske eksponeringer kan være avgasser fra isocyanater og polyuretan, stoffer som finnes i lim og lakk. Her er ansatte i møbel- og bygningsindustrien en

risikogruppe. Det finnes også en hel rekke andre stoffer som kan utløse astma, som plast-tilsetningsstoffer som for eksempel resiner, herdere og myknere.

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

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

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

- Dette skyldes at frisører blir utsatt for mange irriterende og allergifremkallende kjemiske stoffer i sitt daglige arbeid. De omgås alt fra hårfarge og permanentvæske til hårspray. Typiske risikosituasjoner er når kjemikaliene blir forstøvet eller sprayet. Da kan kjemikaliene komme ned i luftveiene hvor de kan gjøre

skade. Dette kan også skje ved sprøytelakkering av biler. Du kan også få plager når kjemiske stoffer fordampes eller avgasser. Folk som driver med lakk- og limearbeid er i risikozonen. For eksempel produsenter av parkett og laminat, møbelprodusenter og produsenter av sponplater.

## Symptomer

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

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

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

- Det viktigste er å legge merke til når du blir dårlig. Får du først og fremst symptomer mens du er på jobb? Da er det sannsynlig at det er noe på jobben du reagerer på. Det samme kan være tilfelle dersom du blir dårlig på kvelden etter eksponering, men ikke i helger og ferier. Er imidlertid astmaen utløst av forhold i yrket, er det viktig at dette blir avdekket fordi slik astma kan i verste fall få et kronisk forløp, sier Marit Skogstad.

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

- Det er flere måter man kan forebygge på. Det ene er å automatisere deler av arbeidsprosessen. Mange steder er man gått over til å la roboter utføre de mest helsefarlige produksjonsprosessene. Man kan også innelukke farlige arbeidsoperasjoner slik at gassene ikke kommer inn i selve produksjonslokalet. Mange helsefarlige arbeidsoperasjoner kan også utføres utendørs. Dette gjør at eksponeringen blir redusert. I flere industribedrifter har man også installert avtrekk som sørger for at luftforurensningene blir sugd ut av lokalet. Det går også an å installere punktavsug over de enkelte arbeidsplassene. Noen steder har man lagt vekt på at de ansatte skal bruke verneutstyr i form av støvmaske eller friskluftsmaske. En friskluftsmaske er veldig effektiv i det den sørger for konstant tilførsel av frisk luft under arbeidets gang. Problemet er at det kan være vanskelig å få folk til å bruke slikt verneutstyr. Mange arbeidstakere opplever nemlig verneutstyret som vanskelig og tungt å ha på seg når de jobber og Arbeidstilsynet aksepterer kun bruk av masker for kortere perioder, sier Wijnand Eduard.

## Kontakt

### bedriftshelsetjenesten!

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

- Da bør man kontakte bedriftslegen. Hvis han/hun har mistanke om at sykdommen virkelig skyldes arbeidsmiljøet, vil du sannsynligvis bli henvist videre til en lungespesialist eller til allergologisk utredning. Det kan også være aktuelt å måle lungefunk-

sjonen i perioder hvor du er utsatt for eksponeringer og i perioder hvor du ikke er utsatt for slike eksponeringer, for eksempel i ferier eller når du er sykemeldt fra jobben. Det er viktig at det går noen uker uten eksponering. Da er det lettere å kunne fastslå årsaksforholdene. Det aller viktigste nå er nemlig å få kartlagt hva som er årsaken til plagene. Dette er viktig for at du skal unngå ytterligere eksponering. Hvis bedriftslegen har fått kjennskap til at en arbeidstaker er rammet av en yrkessykdom, skal han sørge for at det umiddelbart blir satt inn forebyggende tiltak. Samtidig bør det vurderes om det allergi-fremkallende produktet kan erstattes. Hvis ikke det er mulig må vurderes om den som har pådratt seg sykdommen kan omplasseres innad i bedriften. Bedriftslegen bør være med som konsulent i denne omplasseringen. Slike omplasseringer forekommer hyppig i arbeidslivet. Det lokale arbeidstilsyn bør også kontaktes ved mistanke om forhold i yrket som gir yrkessykdom, sier de to.

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

- Da kan det være aktuelt med omskolering. Her kan det offentlige komme inn med atfføringspenger eller støtte til ny utdanning. I denne prosessen kan du la bedriftslegen og/eller trygdekontoret hjelpe deg med å fylle ut en søknad. Hvis det ikke er bedriftslege på det stedet der du jobber, bør du kontakte en annen lege. Det er veldig viktig at denne prosessen går raskt. Husk at du alltid har krav på atfføring eller uføretrygd hvis du er arbeidsufør - uansett årsaken til dette!

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

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

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

- Det viktigste er å ikke begynne å røyke. Da utvikler man mye sjeldnere luftveislager. I tillegg bør allergiske ungdommer vise omhu ved yrkesvalg - og ikke minst ved valg av arbeidsplass! Å snakke med legen som har fulgt opp ungdommen i oppveksten før valg av yrket kan være en ide, avslutter Marit Skogstad.

**Intervjuer:** Marianne Næss  
**Publisert:** 2004

*Kilde: Helsenytt for alle*

***Den som aldri  
begår en dumhet  
er ikke så klok  
som han selv tror.***

ADVOKATENE  
**Eva Drageset & Siren Preto ANS**  
MEDLEMMER AV DEN NORSKE ADVOKATFORENING

**ERSTATNINGSRETT**

- PERSONSKADE
- TRAFIKKSKADE
- YRKESKADE
- PASIENTSKADE
- FORSIKRINGSRETT
- ARBEIDSRETT
- ARVE-/FAMILIERETT
- BOLIG OG EIENDOMSRETT
- BARNERETT/-VERN
- ALMINNELIG PRAKSIS

**Telefon: 55 90 85 80**

Telefax: 55 90 85 81  
Kroepeliengården, Strandgaten 18, 5015 Bergen  
Advokatfullmektig Camilla Bredrup

**15 års praksis**

- Erstatning
- Trafikkskader/yrkesskader
- Forsikring/trygd
- Arbeidsrett/mobbesaker
- Alminnelig praksis
- Fast eiendom
- Ekspropriasjon



Advokatene  
**JØRGEN BUGGE &  
JOHS. STRENGE NÆSS**  
M.N.A. i kontorfellesskap

Smuget 1 - postboks 84 - 1371 Asker  
Telefon 66 90 70 80 - Faks 66 90 70 81

**Adv. BUGGE**

Avd.kontor Kristiansand v/Andøya Legesenter  
Voie 1 - 4623 Kristiansand  
Timeavtale 90 97 21 90 (mobil)

## Gi legene opplæring

Jeg mener at A.L.F må jobbe mot legene og opplyse legene om hvilke yrkesskaderen arbeider kan få av miljøgifter på arbeidsplassen. For en som er blitt yrkesskadet på arbeidsplassen og som ikke har vært utsatt for en ulykke, men er blitt arbeidsufør av å jobbe med miljøgifter 8 timer hver dag, 40 timer hver uke i mange år, er det vanskelig å finne en lege som forstår at en er blitt arbeidsufør av miljøgiftene på arbeidsplassen.

Hvor mange leger har vært over 10 minutter inne i en avdeling hvor en arbeider jobber 8 timer hver dag? Jeg mener det må stilles krav til en bedriftslege, og det kravet burde være at han/hun jobber minimum 1 uke i hver avdeling på den arbeidsplassen som legen skal være bedriftslege for. Det ville utvilsomt øke forståelsen for de plager og lidelser en arbeider kan pådra seg etter mange år i industrien. Kanskje det også ville sette fokus på verneutstyr i bedriftene. Slik det har vært er det alt for lite fokus på verneutstyr og faren for å få yrkesskader i bedriftene og alt for mye opp til den enkelte arbeider. Også arbeidstilsynet har vært helt fraværende, de bryr seg bare etter en ulykke i bedriften. Da kan jeg si at det å bli miljøgiftskadet er en STOR ulykke for en arbeider.

Dersom du finner en lege som aksepterer og forstår dine yrkesskader så vil det også føre til at det blir vanskeligere for trygdekontor, forsikringsselskap, arbeidstilsyn osv. å avise dine krav. Slik det er nå så er det bare den alternative medisinen som klarer å avsløre og behandle våre yrkes-

skader, men det holder ikke som dokumentasjon for å få uførepensjon eller erstatning fra forsikringsselskap, foreløpig.

### Lovløst og kriminelt

Jeg er ikke overrasket over at bedriftslegen, fastlegen, spesialist på sykehus eller psykologen gir yrkesskadde arbeidere en diagnose på psykiske årsaker som utbrenthet, angst, depresjon eller mobbeoffer stadig oftere.

Jeg er blitt yrkesskadet etter 11 år i et stålstøperi. Bedriftslegen og fastlegen fant ingen skade på meg, så alle mine beviser på yrkesskader er fra alternativ medisin, og de bevisene på skader vil ikke trygdekontoret akseptere. Nå vil trygdekontoret at jeg skal gå frivillig til psykolog, det har jeg svart NEI til fordi jeg mener det er like unaturlig for en yrkesskadet arbeider å gå til psykolog, som det er for en person med tannpine å gå til psykolog.

Derfor vil trygdekontoret nå bruke sosialkontoret, jeg får støtte fra sosialkontoret, til å holde igjen ytelse til meg fordi jeg ikke vil gå frivillig til en psykolog trygdekontoret skal finne og betale for å gi meg en psykisk lidelse. Altså trygdekontoret vil spandere en psykisk lidelse på meg. Når yrkesskadde har fått en psykisk lidelse kan personen se langt etter men erstatning, erstatningsutbetaling fra forsikringsselskapet og det blir ingen registrering av yrkesskaden. Kan det være at legen også, når en person har vært utsatt for en arbeidsulykke, legger til en psykisk lidelse?

Det er ikke til å undres over at det er stor underrapportering av yrkesskader til Arbeidstilsynet når blankett nr. : 154b skal fylles ut av en lege. Det er jo bortimot umulig for en arbeider som ikke er blitt yrkesskadet i en ulykke å få legen til å forstå en yrkesskade. Legenes kompetanse, prøver og utstyr avslører jo ikke yrkesskader og det er ikke noe nytt at leger ikke finner skader. Mange yrkesskadde dør uten diagnose og mangel på behandling. Derfor mener jeg at den yrkesskadde selv må få fylle ut blankett nr 154b, for det er den yrkesskadde som lider.

Det må også bli slutt på at alle uføresaker blir avgjort av bare motstandere. Derfor mener jeg at en gruppe på ti personer bør settes inn i yrkesskaden og vurdere graden av uførhet. Motstandere blir fem personer fra leger, psykolog, trygdekontor, sosialkontor og arbeidstilsyn og så blir det to fra alternativ medisin og tre uførepersoner, gjerne med samme yrkesskade. Dette må til for å få en mer rettferdig behandling av yrkesskadde arbeidere.

### Varsel om røveri, utpressing og drapsforsøk

NN vil at jeg skal gå frivillig til psykolog, det har jeg svart NEI til – fordi mine plager er fysiske, men som nevnt skal NN finne og betale en psykolog som skal gi meg en psykisk lidelse og det syns jeg ikke noe om.

Bedriftslegen spurte om jeg var redd for å skade meg på jobben? Da jeg svarte ja på det, mente bedriftslegen at jeg hadde ANGST. Stålstøperiet var en farlig arbeids-



plass: en døde, flere på sykehus og mange arbeidsskader, de 11 åra jeg var der.

NN bruker sosialkontoret og en psykolog for å ødelegge mitt liv og ta fra meg alle krav. Bli jeg frisk så får jeg ingen jobb fordi psykologen mente jeg hadde en psykisk lidelse, fordi jeg satt feil på stolen. Mine fysiske skader ville legene aldri finne – etter at en psykolog har gitt meg en psykisk lidelse, det er drapsforsøk.

## Legens diagnose

Vi som er blitt yrkesskadet eller har fått en yrkessykdom på arbeidsplassen blir ikke sjokkert over at legen gir syke arbeidere diagnoser som utbrenthet, angst, depresjon eller mobbeoffer stadig oftere.

Det er jo slike diagnoser legene setter på de fleste som er blitt yrkesskadet av belastninger og miljøgifter på jobb. Yrkesskadde personer ser i mange tilfeller helt friske ut, fordi lever-, nyre-,

lunge-, muskel- og hjernes skader ikke er synlige, men det er yrkesskader som i mange tilfeller vil gjøre personen helt arbeidsufør.

Bedriftslegenes kompetanse, prøver og utstyr avslører ikke alltid slike yrkessykdommer, og da resulterer det i slike psykiske diagnoser. Dette er jo bra for bedriften, arbeidstilsynet, trygdekontoret og forsikringsselskapet, fordi da blir det ingen registrert yrkesskade, uførepensjon eller erstatningsutbetaling fra forsikringsselskapet.

Resultatet blir derfor at den yrkesskadde må bruke alternativ medisin, som har Prognose, allergi- og vitamintest. Der vil alle yrkesskadene komme frem på data-skjermen og terapeuten vil kunne gi deg diett, kurer og behandlingsplan. Prognose er et apparat som er anerkjent i Tyskland, men det er bare en lege i Norge som har Prognose.

Vitamintesten kan også brukes på mat, drikke og medisiner. Jeg testet tre hodepinetabletter som innholdt forskjellige virkestoffer, og bare den ene sorten ville kroppen min akseptere. Tenk om legene eller apotekene hadde hatt en slik test tilgjengelig, da ville det bli slutt på feilmedisinering og tabletter som ikke virker.

Alle mine beviser på yrkesskader er fra terapeuter i alternativ medisin, og derfor vil ikke trygdekontoret akseptere mine beviser på yrkesskader, selv om testene har avslørt skader på lunger fra asbest og sandstøv, skader på lever, nyre og hjerne fra løsemidler, tungmetaller og støperøyk, dette er yrkesskader som jeg har fått i stålstøperiet som jeg arbeidet i, man får ikke slike skader i privatlivet.

Dersom jeg går til psykolog – så er det et resultat av tvang eller utpressing fra NN på trygdekontoret.

*Per-Øyvind Foss*

ADVOKATFIRMAET

**NORMAN & CO ANS**

ETABLERT 1878

**Helge Husebye Haug  
Kjell Inge Ambjørndalen  
Jane M. Ytreøy Grøndalen**

M.N.A

E-mail: [advokatfirmaet@norman-co.no](mailto:advokatfirmaet@norman-co.no)  
[www.norman-co.no](http://www.norman-co.no)

PERSONSKADE  
YRKESKADE  
PASIENTSKADE  
FORSIKRING  
PROSEDYRE

Kontoradresse:  
Huitfeldtsgt 4  
0253 Oslo

Telefon  
22 12 11 80

Telefaks  
22 12 11 90

# ARBEIDSMILJØSKADDES LANDSFORENING

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Navn \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

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

Epostadr \_\_\_\_\_

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

Sendes  
i frankert  
konvolutt.

**Arbeidsmiljøskaddes  
Landsforening  
Postboks 9217 Grønland  
0134 OSLO**

## Hva er løsemidler?

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

## Hva er Isocyanater?

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

## Hva er MCS? (Multi kjemisk overfølsomhet)

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

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

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

## Pårørende

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

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

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

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

## MEDLEMSFORDELER

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

Råd og veiledningstjeneste.  
Rettighetsinformasjon.

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

**Bli medlem nå!**

Gunstige forsikringsordninger.  
Medlemskap i NAF til redusert pris.

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

**Medlemskontigent per 1.1.2003**

Kr 270,- for hovedmedlemmer/interessemedlemmer

Kr 135,- for husstandsmedlemmer

## A.L.Fs lokallag og kontaktpersoner

### Akershus lag av A.L.F

Leder Thor-Ole Larsen  
Petter Korset vei 2, 2040 Kløfta  
Telefon: (p) 63 94 68 88  
E-post: thor-oll@online.no

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

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

### Buskerud lag av A.L.F

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

### Finnmark lag av A.L.F

Leder Bjørn-Erik Reiersen  
Marienlund 21 B, 9511 Alta  
Telefon: (p) 91 55 76 00

### Hedmark

Norges Handikapforbund  
Postboks 9217 Grønland  
0134 Oslo  
E-post: helseskader@nhf.no

### Hordaland

Norges Handikapforbund  
Postboks 9217 Grønland  
0134 Oslo  
E-post: helseskader@nhf.no

### Møre og Romsdal lag av A.L.F

Leder Frode Steen Gunstensen  
Moen, 6440 Elnesvågen  
Telefon: (p) 71 26 50 82  
Mobil: 99 74 66 72  
E-post: frode@alfnorge.no

### Nordland

Bergveien 67, 8250 Ankenesstrand  
Telefon: 76 96 01 15  
E-post: helseskader@nhf.no

### Nord-Trøndelag lag av A.L.F

Leder Leif Buhaug  
Olaveien 5, 7770 Malm  
Telefon: (p) 74 15 76 66

### Oppland

Norges Handikapforbund  
Postboks 9217 Grønland  
0134 Oslo  
E-post: helseskader@nhf.no

### Oslo lag av A.L.F

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

### Rogaland lag av A.L.F

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

### Sogn og Fjordane

Kontaktperson Åshild Farstad Nilsen  
Telefon: 91 69 70 95  
E-post: helseskader@nhf.no

### Sør-Trøndelag lag av A.L.F

Leder Grethe Lian  
Postboks 3520  
7419 TRONDHEIM  
Telefon: (p) 73 52 81 23  
E-post: grlian@online.no

### Telemark lag av A.L.F

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

### Troms lag av A.L.F

Leder Leif G. Morland  
Venusveien 40, 9024 Tomasjord  
Telefon: (p) 77 63 95 96  
E-post: leifgm@online.no  
Internett: <http://home.no.net/alf troms>

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

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

### Vestfold lag av A.L.F

Leder Eva Kristensen  
Hegna 7 A, 3223 Tønsberg  
Telefon: (p) 33 36 89 73

### Østfold lag av A.L.F

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