

Bakgrunnsdokumenter

Innhold

1. NAV mandat yrkesskade	2
2. Skademelding til NAV 2012	4
3. Henvisning til nevrologisk poliklinikk	7
4. Notat nevrologisk poliklinikk	8
5. Akutt bedriftshelsetjeneste.....	10
6. Primærlegejournal siste 3 år før ulykken frem til d.d.	10
7. Journal BHT siste 3 år ulykken og frem til d.d.	14
8. Fysiotreapirapport.....	15
9. NAV sakspapir.....	16
10. Sjekkliste av bakgrunnsdokumenter	17

1. NAV mandat yrkesskade

Overlege Kyndig Sara Anna
Sentralsykehuset Vest
Nevrologisk poliklinikk
5200 VASSFALL

Dato 15.01.16

Yrkesskade – anmodning om spesialisterklæring

100969 425 12 STRØM SNORRE

Ovennevnte bruker var utsatt for en arbeidsulykke den 1. september 2012.

Brukeren har søkt om menerstatning. Vi ber i den anledning om en spesialisterklæring

Vilkårene for godkjennelse som yrkesskade

For at en skade kan godkjennes som yrkesskade, må det være mest sannsynlig eller mest nærliggende at den er forårsaket av den aktuelle arbeidsulykken. (Se vedlagte beskrivelse). Det er ikke tilstrekkelig at en årsakssammenheng er mulig, eller ikke kan utelukkes

Hva spesialisterklæringen må inneholde

Spesialisterklæringen må inneholde:

- 1) En vurdering av om de ovennevnte vilkårene for årsakssammenheng mellom den beskrevne arbeidsulykken og søkerens skade foreligger.

Sosialdepartementet (nåværende Arbeids- og sosialdepartementet) har den 21. april 2004 gitt "Forskrift om menerstatning ved yrkesskade" etter folketrygdeloven paragraf 13-17 andre ledd.

Brukeren har som nevnt søkt om menerstatning. Etter forskriften utmåles menerstatningen i forhold til graden av medisinsk invaliditet (invaliditetsgraden). Med medisinsk invaliditet menes i forskriften den fysiske og/eller den psykiske funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade eller sykdom erfaringsvis forårsaker. Invaliditetsgraden fastsettes på objektive grunnlag uten hensyn til søkerens yrke, nedsatte evne til å utføre inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresser o.l.

Dersom du finner at yrkesskaden har medført varig medisinsk invaliditet, ber vi i tillegg om:

- 2) Et forslag til å fastsette den varige medisinske invaliditeten for yrkesskadens følger ut fra forskriftens invaliditetstabell. Dersom skaden ikke finnes i tabellen, må invaliditetsgraden fastsettes skjønnsmessig ut fra sammenligninger med skader som finnes i tabellen. Vi gjør oppmerksom på at det er NAV som tar det endelige standpunkt til om en skadefølge skal godkjennes som yrkesskade eller ikke, og dessuten fastsetter den varige medisinske invaliditetsgraden

Tilbakemelding – tidsfrist

Vi ber om snarlig tilbakemelding hvis du ikke har anledning til å avgi erklæring i løpet av to-tre måneder.

Vi ber deg sende legeerklæringen til oss. Hvis du har avtale om elektronisk oppgjør med HELFO, kan regningen for erklæringen sendes HELFO elektronisk sammen med dine øvrige regninger. For arbeid inntil 2 timer skal benyttes takst L120. For arbeid ut over 2 timer kan du i tillegg benytte takst L30 for hver påbegynte halvtime. Hvis du ikke har direkte oppgjør med HELFO, må regningen sendes oss. Pasienten skal ikke betale noen egenandel for erklæringen.

Den ovennevnte forskriften om menerstatning (og del II-invaliditetstabell) med veiledning finner du på internett - www.nav.no .

Vennlig hilsen

NAV familie- og pensjonsytelser

2. Skademelding til NAV 2012

FOLKETRYGDEN

Melding om yrkesskade eller yrkessykdom som er påført under arbeid på norsk eller utenlandsk landterritorium

Orientering til melder

I Når skal skjemaet brukes?

Skjemaet skal brukes ved alle meldepliktige personskader som skjer under arbeid på norsk eller utenlandsk landterritorium uten hensyn til hvor den skadede bor. Det samme gjelder når en person får yrkessykdom pga slik virksomhet.

II Når skal skjemaet ikke brukes?

Skjemaet skal ikke brukes ved personskade eller yrkessykdom om inntreffer på norsk skip eller under fiske/fangst. Slike skader meldes på egen skade meldingsskjema for skip mv. (NAV 13-07.08).

Skjemaet skal heller ikke brukes ved skade eller yrkessykdom som oppstår i forbindelse med undersøkelse etter undersjøiske naturforekomster på den norske kontinentalsokkelen (også virksomhet på boreskip). Slike skader skal meldes på egen skademeldingsskjema (NAV 13-06.05).

III Hvilke formål skademeldingen skal tjene

- 1 Sikre den skadedes rettigheter etter folketrygdloven.
- 2 Gi NAV grunnlag for å vurdere om personskaden/sykdommen kan godkjennes som yrkesskade eller yrkessykdom slik at folketrygdlovens særbestemmelser for yrkesskade skal gjelde.
- 3 Gi de offentlige myndigheter opplysninger som kan være til hjelp i arbeidet med vurdering av sikkerhetsspørsmål og vernetiltak mv.
- 4 Danne grunnlag for utarbeidelse av skade/ulykkesstatistikker.

IV Hva er yrkesskade?

Med yrkesskade forstås legemsskade eller sykdom som er forårsaket av en arbeidsulykke. Med ulykke forstås en plutselig og uventet ytre påkjenning eller belastning som ligger utenfor rammen av en ordinær arbeidsprestasjon. OBS! «Kink» eller «forstrekninger» oppstått under bæring, løfting osv kan i alminnelighet ikke godkjennes som yrkesskade med mindre det har skjedd noe «ulykkesartet».

Visse sykdommer er likestilt med yrkesskade, f.eks sykdom etter påvirkning av løsemidler, asbest eller annet finfordelt støv, forgiftninger eller andre kjemiske påvirkninger og allergiske hud- og lungesykdommer.

V Meldeplikt mv.

Arbeidsgiver og andre i tilsvarende stilling er pålagt meldeplikt til NAV i medhold av folketrygdloven § 13-14. Alle skader eller yrkessykdommer som gjør det nødvendig med medisinsk behandling eller medfører arbeidsuførhet skal meldes. Meldingen skal sendes inn snarest og senest innen tre dager. Unnlattelse av å sende inn melding kan straffes med bøter, se folketrygdloven § 25-12 andre ledd.

Arbeidsgiveren skal dessuten sende skademelding i alle tilfeller hvor NAV ber om det eller hvor arbeidstakeren ønsker det. Arbeidsgiver skal sende melding selv om han/hun er i tvil eller mener det ikke foreligger arbeidsulykke/yrkessykdom. Arbeidsgiveren kan eventuelt anføre sitt syn på dette, men NAV avgjør godkjennelsesspørsmålet.

Dersom den meldepliktige ikke oppfyller sin meldeplikt, kan den skadede selv melde skaden. Skadede som er frilansere eller selvstendige næringsdrivende, må selv melde skaden.

Vær oppmerksom på at etter arbeidsmiljøloven skal **enhver lege** melde til **Arbeidstilsynet** sykdommer som legen antar skyldes arbeidssituasjonen - også sykdommer som ikke går inn under yrkesskadereglene i folketrygden.

VI Hvor skal skjemaet sendes?

Dette fremkommer på det førstesidearket som du skriver ut sammen med skjemaet. Melder skal beholde eksemplar nr 2 og levere eksemplar nr 3 samt egen orientering til den skadede selv.

VII Utfylling av skjemaet

Alle spørsmål må besvares så nøyaktig som mulig. Av spesielt viktige spørsmål nevnes:

Felt 1: «Fødselsnummer». For person som ikke har fått tildelt fødselsnummer av norsk myndighet, benyttes vedkommendes vanlige fødselsdato.

Felt 2: «Arbeidsgiverens forsikringsselskap». Her må arbeidsgiveren oppgi navn og adresse til det forsikringsselskapet hvor den pliktige yrkesskadeforsikring etter lov om yrkesskadeforsikring er tegnet.

Felt 3, 4 og 5: Felt 3 skal fylles ut ved arbeidsulykke og felt 4 ved yrkessykdom. Dersom det ikke er plass nok benytt felt 5 eller eget tilleggsark. Legg om mulig ved opplysninger fra bedriftshelsetjenesten. Koder til bruk ved beskrivelse av skadeforløp og skaden finnes på neste side.

Melder må så langt det er mulig sørge for at skjemaet er fullstendig utfyllt og underskrevet av arbeidsgiveren eller av en person som har fullmakt til å representere arbeidsgiveren.

Felt 3 skal fylles ut ved arbeidsulykke. Nedenfor følger koder til bruk ved beskrivelse av skadeforløpet og skaden

A Type ulykke	D Skadet kroppsdel	F Type arbeidsplass
A1 Støt/treff av gjenstand	D1 Hode	F1 Plass for industriell virksomhet
A2 Sammenstøt/påkørsel	D2 Ansikt	F2 Anleggsområde, byggeplass, dagbrukssteinbrudd, dagbruksgruve
A3 Velt	D3 Øye, venstre	F3 Plass for jordbruk, avl av dyr, fiskeoppdrett, skogbruk
A4 Klem/fanget	D4 Øye, høyre	F4 Plass for servicevirksomhet, kontor, fornyelser, diverse
A5 Fall	D5 Øre, venstre	F5 Helseinstitusjoner
A6 Stukket/kuttet av skarp/spiss gjenstand	D6 Øre, høyre	F6 Offentlig sted
A7 Elektrisk spenning	D7 Tenner	F7 Hjemme
A8 Høy/lav temperatur	D8 Hals/nakke	F8 Idrettsområde
A9 Kjemikalier	D9 Rygg	F9 I luften, over bakkenivå, ekskl. anleggsområder
A10 Eksplosjon, sprengning, brann	D10 Ribben/skulderblad	F10 Under jordoverflaten, ekskl. anleggsområder
A11 Trusler om vold	D11 Brystkasse/lunger/hjerte/spiserør	F11 På/over vann, ekskl. anleggsområder
A12 Påført voldsskade	D12 Mave/bekken/fordøyelsesorganer/nyre/urinveier	F12 I høytrykksomgivelser, ekskl. anleggsområder
A13 Annet	D13 Skulder, venstre	F13 Annen arbeidsplass som ikke er inkludert i klassifikasjonen av arbeidsplass
B Bakgrunn	D14 Skulder, høyre	
B1 Manglende merking, varslingskiltning	D15 Arm/albue, venstre	
B2 Mangelfulle sikkerhetsrutiner	D16 Arm/albue, høyre	
B3 Utilstrekkelig sikring	D17 Håndledd, venstre	
B4 Vernetiltak ikke/delvis gjennomført	D18 Håndledd, høyre	
B5 Verneutstyr satt ut av funksjon	D19 Hånd, venstre	
B6 Verneutstyr fjernet	D20 Hånd, høyre	
B7 Uautorisert bruk av utstyr	D21 Fingre, venstre	
B8 Defekt utstyr	D22 Fingre, høyre	
B9 Feil bruk av maskiner og utstyr	D23 Hofte, venstre	
B10 Feil pålasting	D24 Hofte høyre	
B11 Feil plassering	D25 Ben m/kne, venstre	
B12 Feil løfting	D26 Ben m/kne, høyre	
B13 Feil utførelse av oppgaven	D27 Ankel, venstre	
B14 Mangelfull opplæring	D28 Ankel, høyre	
B15 Angrepet/truet av en annen person	D29 Fot, venstre	
B16 Uforsvarlig «lek», spøk eller veddemål	D30 Fot, høyre	
B17 Påvirkning av alkohol/andre rusmidler	D31 Tær, venstre	
B18 Bedriftsidrett e l	D32 Tær, høyre	
B19 Annet	D33 Hele kroppen (allmenn forgiftning, allmenn nedkjøling, e.l.)	
C Skadens art	E Kontakt – skademodus	G Avvik
C1 Bløtdelsskade uten sår (klemskade)	E1 Kontakt med elektrisk spenning, temperatur, farlige stoffer	G1 Avvik som følge av elektriske problemer, eksplosjon, brann
C2 Sårskade	E2 Druknet, begravd, omsvøpt	G2 Avvik som følge av overstrømning, velt, lekkasje, utstrømning, avdampning, utstråling
C3 Tap av lemsdel	E3 Horisontal eller vertikal kontakt med en stasjonær gjenstand (den skadde er i bevegelse)	G3 Bristing, sprengning, oppsplitting, glidning, fall, ytre faktor kollapse
C4 Forstuving, forvridning	E4 Truffet av en gjenstand i bevegelse, kollisjon med	G4 Tap av kontroll (helt eller delvis) over maskin, transportmiddel, utstyr for å forflytte materiale, håndholdt verktøy, gjenstand, dyr
C5 Knokkelbrudd	E5 Kontakt med hvass, spiss, ujevn, grov ytre faktor	G5 Glidning – snubling og fall – fall av person
C6 Varmeskade	E6 Fanget, klem, osv.	G6 Kroppsbevegelse uten fysisk belastning (som vanligvis fører til en ytre skade)
C7 Kuldeskade	E7 Fysisk eller psykisk belastning	G7 Kroppsbevegelse under eller med fysisk belastning (som vanligvis fører til en indre skade)
C8 Etsing	E8 Bitt, spark, osv. (dyr eller menneske)	G8 Sjokk, frykt, vold, aggresjon, trussel, tilstedeværelse
C9 Akutt forgiftning	E9 Andre kontakter - skademåter som ikke er inkludert i klassifikasjonen av kontakt – skademåte	G9 Andre avvik som ikke er inkludert i klassifikasjonen av avvik
C10 Psykiske ettervirkninger		H Antatt fravær
C11 Annet		H0 Antall tapte dager (fraværsdager) er ukjent
		H1 3 dager eller færre (fraværsdager)
		H2 Mer enn 3 dager (fraværsdager)
		H9 Dødsulykke

FOLKETRYGDEN

Dette eksemplaret skal melderer sende NAV, se pkt VI i orienteringen til melder.

Melding om yrkesskade eller yrkessykdom
påført under arbeid på norsk eller
utenlandsk landterritorium

A
1

1 Opplysninger om den skadede og arbeidets art

Den skadedes fullstendige etternavn og fornavn		Statsborgerskap		Fødselsnummer (11 siffer)	
Strøm, Snorre		norsk		1 0 0 9 8 2 4 2 5 1 2	
Bostedsadresse eller oppholdsadresse i Norge		Husnr.	Postnr.	Sted	Bosteds-/oppholdskommune
Sturlasonvegen		9	5278	Røykholt	Røykholt
Stilling (tittel)		Da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted:		Yrke (fagfelt)	Stillingsprosent
elektriker		elektriker		1 0 0	0 1 1 0 2 0 0 5
Kompetanse-nivå	1-3 år på videre-gående skoles nivå	1-3 års utdanning utover videre-gående skoles nivå	Universitet/høy-skoleutdanning med varighet 4 år eller mer		Art av arbeidsforhold da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted
10-årig grunn-skole	☐	☒	☐		Arbeidstaker (tjeneste-forhold)
					Selvstendig nærings-drivende
					Frilanser
					Hvis selvstendig/frilanser, frivillig yrkesskadetrygdet?
					Ja
					Nei

2 Opplysninger om arbeidsgiveren mv

Arbeidsgiver da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted		Organisasjonsnummer	
Smelteverket		9 3 1 4 5 6 1 1 1	
Vei-/gatenavn		Husnr.	Postnr.
		5278	Røykholt
Telefonnummer		5 5 8 1 2 2 0 0	
Fant ulykken sted på ovenstående adresse?		Ja	Nei
☒		☐	Hvis nei, oppgi hvor (med nøyaktig adresse)
Lov om yrkesskadeforsikring. Arbeidsgiverens forsikringselskap: Navn og adresse			
Mega forsikring, pb 1, 0107 Oslo			

3 Ulykke - opplysninger ved arbeidsulykke T

Under A til G er det ønskelig at du oppgir flere koder, men du må oppgi den viktigste først

Ulykkesdato	Klokkeslett	Arbeidstidsordninger	Annet	Ulykken inntraff:	I normal arbeidstid	Under over-tidsarb	Utenfor arbeidstid
0 1 0 9 2 0 1 2	1 4 1 0	☒ Bare dagtid (06.00-21.00)	☐	☒	☐	☐	☐
Lønnsskema da ulykken skjedde	☒ Timelønn/fast lønn	På vanlig arbeidsplass?	Ja	Nei	Inne	Ute	På vei til/fra arbeid?
	☐ Prestasjons/akkord		☒	☐	☒	☐	☐
På vei mellom arbeidssteder?	Ja	Nei	Meldt arbeids-tilsynet?	Ja	Nei	Hadde skadede nedv. opplæring for å utføre arb.operasjonen?	Ja
☐	☒	☐	☒	☐	☐	☒	☐
A Type ulykke		B Bakgrunn		C Skadens art		D Skadet kroppsdel	
Koder - se orienteringen		Koder - se orienteringen		Koder - se orienteringen		Koder - se orienteringen	
Oppgi kode (eventuelt flere)		Oppgi kode (eventuelt flere)		Oppgi kode (eventuelt flere)		Oppgi kode (eventuelt flere)	
A1		B1		C11		D1 D8	
E Kontakt - skademodus		F Type arbeidsplass		G Avvik		H Antatt fravær	
Koder - se orienteringen		Koder - se orienteringen		Koder - se orienteringen		Koder - se orienteringen	
Oppgi kode (eventuelt flere)		Oppgi kode (eventuelt flere)		Oppgi kode (eventuelt flere)		Oppgi kode	
E3		F1				H0	
Gi nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet og av skaden i felt 5 nedenfor							

4 Sykdom - opplysninger ved mistanke om sykdom

Yrkessykdommens art (oppgi om mulig diagnose)	Når påvist (dag, måned, år)	Død av yrkes-sykdommen?	Ja	Nei
		☐	☐	☐
Påvirkning som fremkalte sykdommen (f eks steinstøv, asbest, løsemidler, andre kjemiske stoffer, vibrasjoner, larm)				
Varighet av påvirkningen (fom måned, år). Hvis flere perioder, oppgi alle.				
Hva bestod arbeidet i da påvirkningen fant sted?				

5 Utfyllende beskrivelse

Nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet, utlæsende og bakenforliggende årsaker/omstendigheter som førte til skaden eller sykdommen. Oppgi navn og adresse på eventuelle vitner. Hvis du har kjennskap til om arbeidstakeren har blitt undersøkt/fått behandling i forbindelse i forbindelse med det aktuelle skadetilfellet, ber vi deg oppgi navn og adresse på lege, legevakt, tannlege eller lignende. Bruk om nødvendig tilleggsark.

Han gikk opp loddrett fast installert stige med en kabel i høyre hånd. Gikk med bakoverbøyd hode og hjelmen skygget for sikten slik at han ikke så et tverrgående jern som var montert på stigen. Hjelmen traff jernet. Hodet, som var bøyd kraftig bakover, fikk en ekstra knekk bakover.

6 Underskrift

Sted, dato, melderens stilling	Underskrift
Røykholt, 04.09.12. Leder.	

3. Henvisning til nevrologisk poliklinikk

*Dr. Gudmund Gren
spes. allmennmedisin
Rådhuset legesenter*

Røykholt 6.mars 2013

Henvisning nevrologisk poliklinikk

Vedr. Snorre Strøm f.nr 10.09.75 42512
Sturlasonvegen 9
5278 Røykholt

Diagnose: Nakkesmerter

Jeg tillater meg å henvise denne pasienten som etter et arbeidsuhell 010912 har hatt problemer med nakken. Han var denne dagen utsatt for et arbeidsuhell hvor han stanget opp i et tversgående jern med hodet i det han gikk opp en stige. Etter dette har han begynt å få problemer med smerter i nakken og hodepine. Plagene har økt på i den senere tid, og pasienten er engstelig for at han kan ha pådratt seg en alvorlig skade av nakken i forbindelse med hendelsen. Plagene har blitt spesielt ille den senere tid. Orienterende klinisk nevrologisk undersøkelse har ikke vist noen utfall og røntgen av nakkevirvelsøylen viser kun slitasjeforandringer, det er spesielt ikke tegn til noe brudd. Pasienten er bekymret for at det kan foreligge en mer alvorlig skade som årsak til hans plager og ønsker å få dette grundig vurdert.

Med vennlig hilsen,

Gudmund Gren
Dr. G. Gren.
spes. allmennmedisin

4. Notat nevrologisk poliklinikk

Sentralsykehuset Vest
Nevrologisk poliklinikk
5200 Vassfall

12.12.13

Dr. G. Gren
Rådhuset Legesenter
5278 Røykholt

Snorre Strøm f.nr 10.09.75 42512,
Sturlasonsvegen 9, 5278 Røykholt

Pasienten er henvist under diagnosen nakkesmerter. Samboer, ingen barn. Samboeren er nylig operert for tumor i et bryst som viste seg å være malign. Han arbeider som elektriker ved Røykholt Smelteverk. Til dels vanskelige arbeidsstillinger. Opplyser at han alltid har hatt god helse og at han aldri tidligere har hatt nakkesmerter.

Utsatt for et arbeidsuhell 01.09.12 som han føler har gitt ham betydelige plager fra nakken. Han gikk da raskt opp en loddrett fastmontert stige med en kabel i hånden. Pga. hjelmen kunne han ikke se skikkelig opp og stanget i tversgående jernrør. Han fikk bøyd hodet kraftig bakover. Med en gang fikk han smerter i nakken og han følte seg også stiv. Han var også svimmel og følte at han hadde problemer med å puste.

De første dagene etter ulykken hadde han kraftige smerter, deretter avtok smerteplagene. Husker ikke helt hvordan forløpet så var de neste uker. Begynte imidlertid å få økende problemer med nakkesmerter og hodepine utover senhøsten. Han klarte imidlertid å holde seg i arbeid men det var problemer med forskjellige arbeidsstillinger. Merket ikke utstrålende smerter til overekstremiteter. Ingen gangproblemer eller vannlatingsproblemer. I tillegg hodepine, mest smerter i pannen og han hadde en subjektiv følelse av svimmelhet og ustøhet, nærmest av nautisk type. Primærlegen har tatt en røntgen av nakkevirvelsøylen som kun viser blokkvirvel i nivå C5/C6. I den senere tid har imidlertid tilstanden spontant bedret seg noe. Han har nå bare hodepine og nakkesmerter noen få dager hver fjortende dag, dette utløses helst av anstrengende arbeidsstillinger. Han kan også bli en del kvalm, han er usikker på om dette skyldes at han røyker for meget. På den andre siden var det ikke noe problem før siste ulykken. Hans kone klager over at han er noe mer oppfarende og hissig enn før, men han føler seg ikke engstelig for noen personlighetsendring. Han forteller at han arbeider like effektivt som før, han tror han snarere holder et høyere enn et lavere tempo enn sine arbeidskolleger. Han har ikke problemer med å ta nye instruksjoner, han leser og husker som før, men forteller at han kan miste tråden i samtaler og han har problemer med å komme på navn. Disse siste plagene mener han har kommet en tid etter ulykkeshendelsen. Det har vært lite behov for smertestillende medikasjon, kun litt Ibuprofen av og til. Var noen ganger til fysioterapeut i vår. Syntes massasje løste litt opp.

Ved klinisk nevrologisk undersøkelse finner man normale forhold vedrørende psykisk status, kognitivt virker han velfungerende og han forklarer seg greit og sammenhengende, ingen holdepunkter for dysartri eller dysfasi. Det er normale forhold vedrørende motilitet, sensibilitet, koordinasjon samt stående stilling og gange. Refleksene er symmetriske og middels livlige både i over- og underekstremitetene.

Bevegeligheten i nakken er normal, men der er palpasjonsømheter særlig i overgangen mellom nakke og brystrygg i nivå C7/C8. Det er også noe palpasjonsømheter i de lange ryggstrekkene og i tinning og kjevemuskulatur på begge sider.

Vurdering:

Klinisk nevrologisk er det ingenting som taler for affeksjon av hjerne, ryggmarg, nerverøtter i nakken eller perifere nerver. Det er verken anamnestic eller klinisk holdepunkter for cervical radiculopati eller myelopati. Med bakgrunn i at pasienten er i klinisk bedring og det ikke foreligger noen nevrologiske utfall, er det ingen indikasjon for ytterligere utredning. Han er i bedring og jeg kan ikke se at det er indikasjon for fysikalsk behandling av noen art. Ingen avtale om kontroll.

Med vennlig hilsen

Overlege Sara Anna
Kyndig spes. nevrologi

5. Akutt bedriftshelsetjeneste

Smelteverket BHT
5278 Røykholt

Viser til forespørsel vedr. Snorre Strøm f.10.09.82
Oversender kopi av journalnotat v/ bedriftssykepleier i forbindelse med
arbeidsuhellet 01.09.12

01.09.12 (s.pl).

Gikk oppover stige – stuket hodet bakover – kraftig bøying av hodet bakover (whip-lash)

–

smerter i nakken. Beh. m. is – ro.

6. Primærlegejournal siste 3 år før ulykken frem til d.d.

Dr. Gudmund Gren
spes. allmennmedisin
Rådhuset legesenter

Vedr. Snorre Strøm f.nr 10.09.82 42512
Sturlasonvegen 9
5278 Røykholt

Viser til forespørsel.

Vedlagt følger utskrift av journal for aktuelle tidsrom

23.06.09 GG	Kvalm og svimmel etter å ha slått hodet mot et skap. Vet ikke om han har vært bevissløs. Commotio? S.m. to uker.
08.07.09 GG	Fortsatt plager. Skal forsøke seg litt i arbeid. S.m.60% to uker.
23.07.09 GG	Noe bedre av kvalme og svimmelhet, men føler fortsatt at han ikke er helt arbeidsdyktig. S.m. gradert 50% fire uker.
24.08.09 GG	Bedre, friskmeldes.
14.02.11 GG	Hatt perioder med kvalmebyger og svimmelhet helt siden lett commotio 19.06.09, bedring det siste halve året. Føler at høyre og venstre side av hodet er forskjellig. I det siste har han hatt episoder med hjertebank og nummenhet i venstre arm. Henviser til kardiolog.
05.04.11 GG	Kardiologisk us uten holdepunkter for hjertesykdom. Nærmere samtale kan gi mistanke om mulig hyperventilasjon / angstlidelse. Tilbyr henvisning til psykolog. Vil tenke på dette.
02.05.11	Henvisn. Psykolog
14.03.12 GG	Influensaplager – litt feber. Uvel – slapp. Tett i ørene. Otrivin nesedråper. Mye svimmel, har vært det i flere måneder, redd for å gå i høyden pga. dette. Gir ham noe problemer på arbeidsplassen.
11.11.12 GG	Uhell under arbeid på Røykholt Smelteverk 01.09.12. Gikk fort opp stige – slo hodet i et framspring – hodet slått bakover. Smerter i nakken som varte et par døgn – deretter litt sårhetsfølelse noen dager. Stiv i nakken den første uken. Nå i en ukes tid hodepine og på nytt en sårhetsfølelse i nakken. Har med skjema fra forsikringsselskap. V. klin. u.s. noe ømhet ved palp. v. side av nakken - god bevegelse. Rekvirerer rgt. cervicalcolumna.
27.11.12	Rtg. Cervicalcolumna 17-11-12: Utrettet cervical lordose. I nivå C4-C5 sees forandringer i form av høyderedusert skive og redusert AP-diameter nedad i 4. oppad i 5. Det foreligger altså en partiell blokkvirvel med rimelig godt bevart skivehøyde. Tilsynelatende også benbjelker forbi skivenivå.5. skive noe høyderedusert baktil. R:Partiell blokkvirvel C4-C5. Høydereduksjon 5. skive.
02.12.12 GG	Noe problemer med å bøye bakover i nakken – vesentlig under arbeid i vanskelige arbeidsstillinger. Den siste uken trett og slapp.

14.02.13 GG	Fortsatt svimmel – innimellom diffuse magesmerter – av og til kvalm. Føler at han konsentrerer seg dårligere enn før – periodevis relativt sterke nakkesmerter. Jobber nå skift i en periode – store søvnproblemer i forbindelse med dette. Klumpfølelse i halsen.
06.03.13 GG	Økende nakkesmerter og hodepine – svimmelheten noe bedre. Så mye plaget at jeg velger å henvise ham til nevrolog. Henviser også til fysioterapeut.
19.06.13 GG	Bet. bedre av smerteplagene – fremdeles svimmel. Føler at fysioterapi har hjulpet relativt mye. Venter på nevrologtime
21.08.13 GG	Hatt det bra i ferien – nå akutte nakkesmerter – antydning til utstråling til venstre arm. Sterkt nedsatt bevegelighet i nakken ved klinisk undersøkelse, ingen nevrologiske utfall ellers ved en orienterende undersøkelse. Klarer ikke å jobbe, blant annet har han vansker med å klatre i stiger. Han sykmeldes til 05.09.
05.09.13 GG	Bedre, men fremdeles smerter. Prolongerer s.m. til 19.09 og ber han spørre sjefen om han kan tilrettelegge arbeidet for ham.
19.09.13 GG	Det går langt bedre, han mener han er ”fit for fight”. F.m. fra 20.09.
22.10.13 GG	Noe mer hodepine, nakken er relativt bra. Endelig fått time hos nevrolog 12.12.13. Han merker en del hukommelsesplager og synes han er distré, noe hans samboer er helt enig i.
19.12.13 GG	Epikrise fra nevrolog dr Kyndig – arkivert. Ingen holdepunkter for myelopati eller radiculopati. Nevrologen skriver at «Med bakgrunn i at pasienten er i klinisk bedring og det ikke foreligger noen nevrologiske utfall er det ingen indikasjon for ytterligere utredning.»
16.04.14 GG	Periodevis nakkesmerter og hodepine som før, nå sliten. Han forteller han i lang tid har merket at hukommelsen svikter mer enn før, han glemmer lett beskjeder han får og han synes det har blitt ganske vanskelig å forstå instruksjonsbøker på jobben. Tror imidlertid at han klarer sitt arbeid. Han har en følelse av at hukommelsesplagene gradvis øker på over tid. Jeg sykmelder ham i to uker.
30.04.14	Noe bedre etter å ha tatt det med ro, friskmeldes fra 02.05.
14.01.15	Plagene kommer og går. Smerter i nakken, periodevis svimmelhet som nå synes å øke på, han beskriver episoder med rotatorisk vertigo og han er redd for å gå i høyden. Hans hukommelsesproblemer plager ham. Han føler seg svært sliten, i det siste har han hatt

	mye bekymringer, både for egen og for samboers helse og han er også bekymret for om han skal klare sitt arbeid. MADRS: 19. Om ikke bedre av sin depresjon, får vi ved neste kontroll vurdere SSRI. Sykmeldes i to uker.
28.01.15	Fremdeles smerter i hode og nakke. Fortsatt bekymret, våkner tidlig. Ønsker ikke tabletter. Prøver fysioterapi på nytt. Trenger ytterligere sykmelding i to uker.
10.02.15	Bedre, friskmeldes.
03.06.16 GG	Det har gått rimelig bra i lang tid, men nå på nytt økende smerteplager. Noen nedskjæringer i arbeidsstokken, redd for å miste jobben i det han føler han ikke yter skikkelig arbeid. NAV har bedt om en vurdering hos dr. Kyndig med tanke på yrkesskadeerstatning, noe han er glad for. Akkurat nå klarer han ikke sitt arbeid, og jeg sykmelder ham i to uker og ber ham diskutere eventuell endring av arbeidsoppgaver med sjefen siden han har vært mye borte det siste året.
20.06.16 GG	Fremdeles mye smerter, sykemeldingen prolongeres fire uker. Har ikke fått andre arbeidsoppgaver. Gir innspill til arbeidsgiver i sykmeldingen om hva han kanskje kan klare å gjøre på jobb.
20.07.16 GG	Noe bedre i nakken, men samtidig har svimmelheten økt en del på. Fremdeles mye bekymringer. Klarer ikke å jobbe, redd for å falle ned fra stiger på grunn av svimmelheten. Vanskelig å tilrettelegge på jobben. Forlenger sykmeldingen og sier at jeg nå må svare på utdypende spørsmål på sykmeldingen slik at NAV kan vurdere om han fortsatt har rett på sykepenger etter så lang sykmelding. Ber NAV om å avholde dialogmøte.
18.08.16 GG	Fortsatt nakkesmerter og svimmelhet. Hukommelsesproblemer. Usikker på om han klarer jobben, men innstilt på å forsøke seg i arbeid. Har vært på dialogmøte og arbeidsgiver vil forsøke å tilrettelegge for ham. Friskmeldes.

7. Journal BHT siste 3 år ulykken og frem til d.d.

Smelteverket BHT
5278 Røykholt

Viser til forespørsel vedr. Snorre Strøm f.10.09.82

Oversender kopi av journalnotater utover vanlige helsekontroller.

19-06-09.(AM)

Slo hodet mot et verktøyskap i det han reiste seg opp. Han var nær på å besvime – det svartnet for øynene, men han besvimte ikke. S.m. tre dager – videre oppfølging primærlege. Ingen funn ved orienterende klinisk nevrologisk undersøkelse, normal bevegelighet i nakken.

01.09.12. (s.pl)

Gikk oppover stige – stuket hodet bakover – kraftig bøyning av hodet bakover (whip-lash) – smerter i nakken. Beh. m. is – ro.

18-02-15 (TS)

Klager over problemer i arbeidssituasjonen. Siste tre måneder hodepine og nakkesmerter som han tilskriver arbeidsuhellet 01.09.12. Han sover dårlig – blitt ennå verre etter at han har gått over til skiftarbeid i en periode. Ønsker nå hjelp til å komme over i vanlig dagarbeid.

03-03-15 (TS)

SM 2 uker. Søvnproblemer. Venter på siste prøveresultater for samboer.

16-03-15 (TS)

Arbeidsleder bekrefter overgang til dagskift f.o.m. 01.04.15
FM 20.03.15

8. Fysiotreapirapport

Storsenteret fysioterapi 5278 Røykholt

Viser til forespørsel vedr. journalopplysninger for
Snorre Strøm f.nr 100982 42512

Snorre Strøm har gått til behandling hos meg i perioden 19.05 - 30.06.13, totalt 10 behandlinger. Initialt ble det fokusert på forsiktig traksjon og tøyninger, etter hvert mobilisering ved massasje og øvelser. God effekt.

19.05.13:

Pas. slo hodet i et framspring mens hode/nakke ble slengt bakover, da han gikk oppover en stige. Skaden skjedde på arbeid på smelteverket for ca. 1/2 år siden. Dette har utløst kroniske nakkesmerter lokalisert occipitalt og i frontalområdet i hodet samt sm. i nakkebue. U.s. aktiv bev. viser full fleksjon, ekstensjon 19 cm (målt fra sternum til hake) er nedsatt. Rotasjon hø. C-col. 18 cm = ca. 50 % av full bev. Rotasjon v. 18 cm = ca. 50 % av full bev. Lateral fleksjon ve. og hø. er lik og nedsatt i bevegelse (25 cm). Kraft/nevrol: OK. Reflekser: OK. Passiv bevegelse C-col.: Fleksjon og ekstensjon er full. Rotasjon hø. som aktiv bev, samt smerte hø. skulder etter utført bev. (C5). Posteroant. Trykk til C4/5 gir sm. og stråling til hø. skulder.

30.06.13:

Avsl. 10. beh. Bedre bev. Ikke lenger stråling til skulder. Fortsetter med øvelser selv. Kontakter hvis tilbakefall.

9. NAV sakspapir

INFOTRYGD 5278 NAV Arbeid og ytelser FREMKJØRT 05.01.16 SIDE 1
 S02 S A K S R A P P O R T BESTILT AV: GRUPPE 01
 SAKSBEH: GERD M. GRÅ

100982 425 12 STRØM SNORRE flyttet til:

Hendelse	Reg	Gruppe	Saksbeh
yrkesskademelding skademelding	30.06.09	01	Reidar L. Rød
oppfølging legeerklæring	29.08.09	01	Selma Soot
yrkesskademelding skademelding	07.09.12	01	Gerd M. Grå
søknad/krav stønader om legehjelp	10.03.13	01	Gerd M. Grå
søknad / krav om menerstatning	14.11.15	01	Gerd M. Grå

FOLKEREREGISTERDATA:

Hovedperson:
 100982 425 12 STRØM SNORRE
 Adresse: Sturlasonsvegen 9 5278 Røykholt
 Statsborgerskap: Norsk Sivilstand: GIFT

POENGOPPLYSNINGER FOR DE SISTE 10 ÅR

År	Pg.inntekt	Type	Pensjonspoeng	Fordelt inntekt	Uføregrad
15	371.900	INNT.NORGE	5.67	371.900 ARB.TAKER	
14	375.900	INNT.NORGE	5.98	375.900 ARB.TAKER	
13	403.200	INNT.NORGE	6.03	403.200 ARB.TAKER	
12	349.500	INNT.NORGE	5.88	349.500 ARB.TAKER	
11	346.500	INNT.NORGE	5.97	346.500 ARB.TAKER	
10	370.700	INNT.NORGE	6.27	370.700 ARB.TAKER	
09	349.500	INNT.NORGE	5.88	349.500 ARB.TAKER	
08	327.400	INNT.NORGE	5.98	327.400 ARB.TAKER	
07	315.900	INNT.NORGE	5.86	315.900 ARB.TAKER	
06	309.400	INNT.NORGE	5.78	309.400 ARB.TAKER	
05	67.100	INNT.NORGE	2.24	67.100 ARB.TAKER	

INFOTRYGD 5278 NAV Arbeid og ytelser FREMKJØRT 05.01.16 SIDE 2
 S02 S A K S R A P P O R T BESTILT AV: GRUPPE 01
 SAKSBEH: GERD M. GRÅ

100982 425 12 STRØM SNORRE flyttet til:

TJENESTEFORHOLD	Org.nr	Navn	Arb.tid	Dato beg.	Dato sluttet
	931 456 111	Røykholt Smelteverk	Over 30	01.10.05	
	921 123 789	Elektro Plus	Over 30	01.08.03	31.07.05
	974 301 678	Vest distribusjon AS	4 - 19	16.08.02	31.12.02

PERSONKORT SYKEPENSER

Arbufør	Utbet fom	Utbet tom	Progn.	Diagnose	Lege / Institusjon	Periode
030616	180616	170816		L 83	Nakkesyndrom Gren Gudmund	43
030315	170315	190315		P 02	Psykisk ubalanse Stange Tankred	2
140115	280115	090215		L 83,P76	Nakkesyndrom, Depr lidelse Gren Gudmund	10
160414	300414	010514		L83	Nakkesyndrom Gren Gudmund	2
210813	050913	190913		L83	Nakkesyndrom Gren Gudmund	11
230609	070709	230809		N79	Hjernerystelse Gren Gudmund	13

DIVERSE PERSONKORT

Dato	Kontonr	Beløp	Fra og med	Til og med	Tekst
270709	9999999				GK.Y.SKADE STØT / HODE
120912	9999999				GK.Y.SKADE FALL/FORST.NAKKE

10. Sjekkliste av bakgrunnsdokumenter

Sjekkliste

En liste over ulike typer bakgrunnsdokumentasjon som kan være aktuelle når det gjelder vurdering av årsaksspørsmålet:

- ambulansejournal
- andre spesialistvurderinger/polikliniske notater etter ulykken
- andre spesialistvurderinger/polikliniske notater før ulykken
- bedriftslegejournal(er) f.o.m ulykkesdato og videre
- bedriftslegejournal(er) for tiden før ulykken
- fullstendig(e) NAV-mappe(r)
- journal/rapport fra fysioterapeut, kiropraktor etc
- journalnotat fra første konsultasjon/sykehusinnleggelse etter ulykken (akuttnotat).
- politidokumenter (mest aktuelt ved trafikkulykker og alvorlige arbeidsulykker)
- primærlegejournal(er) f.o.m ulykkesdato og videre
- primærlegejournal(er) for tiden før ulykken (vanligvis 3-5 år før)
- saksdokumenter fra NAV
- skademelding
- sykehusjournal
- sykepleiejournal