

Vurdering av årsakssammenheng

Ved vurdering av årsakssammenheng tar jeg utgangspunkt i NAV's veiledning og drøfter følgende forhold:

1. Er sykdomsbildet karakteristisk og i samsvar med det den aktuelle påvirkning kan fremkalle?
2. Har skadelidte vært utsatt for en påvirkning som gjør at det er rimelig sannsynlighet for sammenheng mellom påvirkningen og sykdomsbildet?
3. Har symptomene oppstått i rimelig tid etter påvirkningen, dvs. ulykken?
4. Er annen sykdom eller skade mer sannsynlig årsak til de aktuelle symptomer?

Ad 1: Karakteristisk symptom bilde?

Snorre Strøm ble etter min vurdering, mest sannsynlig påført en nakke-distorsjon (stukning/strekk av bløtvevet i nakken) ved ulykken 01-09-12. Smerteplagene Snorre Strøm har i nakken med utstråling opp i hodet kan være forenlig med det man kan se etter en nakke-distorsjon. Opplevelse av episodisk svimmelhet og gradvis sviktende hukommelse og konsentrasjon er ikke karakteristisk for hjerneskade. Slike symptomene rapporteres i en del tilfeller etter nakke-distorsjonsskade og kan da være en følge av kroniske smerter/endret bevegelsesmønster - ofte i kombinasjon med øvrige belastninger og helseproblemer. Symptomatologien ved nakke-distorsjon er imidlertid ukarakteristisk og kan også relateres til en rekke andre typer påvirkninger.

Ad 2: Aktuelle påvirkning - skadehendelsen

For at det skal være rimelig å sette en hendelse i sammenheng med varige plager fra nakke/hode, må nakken og eventuelt hodet ha vært utsatt for en påvirkning som er kraftigere enn de påkjenninger som nakke og hode normalt utsettes for i dagliglivet. Traumat Snorre Strøm var utsatt for må kunne karakteriseres som forholdsvis lett. Farten han hadde da han gikk oppover stigen kan ikke ha vært svært høy, og han hadde hjelm på. Han fikk akutte nakkesmerter, men ingen symptomer som tydet på hjernerystelse eller annen nevrologisk skade. Traumat er etter min vurdering ikke kraftig nok til å kunne gi en skade av hjernen eller ryggmargen. Ut fra en vanlig fornuftsvurdering vil en heller ikke forvente varig skade av nakken etter et såpass lett traume, men det kan heller ikke helt utelukkes.

Ad 3: Akuttsymptomer og videre symptomforløp

Ved bløtdelsskader og skjelettskader oppstår symptomene i nær tilslutning til skaden, dvs. i løpet av 0-3 døgn. Plager som starter senere enn 3 døgn eller øker betydelig på etter akuttfasen, vil medisinsk sett, vanligvis måtte forklares ut fra andre forhold enn selve akuttskaden. I de fleste tilfellene går de akutte symptomene tilbake innen få uker, men en liten andel utvikler kroniske plager. Plager som kommer tilbake etter en periode uten nevneverdige symptomer, har mer sannsynlig sammenheng med andre forhold enn den akutte vevsskaden. Det er dokumentert at Snorre Strøm fikk umiddelbare nakkesmerter, men at disse synes å ha gått tilbake i løpet av kort tid. Det er godt dokumentert at Snorre Strøm hadde en helt symptomfri periode fra ca én uke etter traumat fram til ca 11.11.12. Deretter har han fra ca 11.11.12 i lange perioder hatt relativt betydelige plager av forskjellig art, varierende plager med smerter i nakken og hodepine, svimmelhet og ustøhet. Fra omkring oktober - 13 tilkommer opplevelse av nedsatt hukommelse og konsentrasjonsevne. Fra tidlig i -14 til våren -15 var plagene lette, men deretter økte de på. Dette er et forløp som ikke er vel forenlig med en traumeutløst nakkesmerter. Plagene som tilkommer/øker fra og med november 12 er det derfor vanskelig å sette i sammenheng med den akutte bløtdelsskaden.

Ad 4: Andre mulige årsaker

Ved vurdering av om annen skade/sykdom er mer sannsynlig årsak til symptomene, må det tas høyde for at plager fra muskel- og skjelettsystemet er svært utbredt i befolkningen. Dersom skadelidte også hadde lignende plager før ulykken eller har vært utsatt for belastninger (fysisk,

psykisk, sosialt) etter ulykken som også kan utløse slike plager, kan dette redusere sannsynligheten for at aktuelle plager er forårsaket av ulykken. Snorre Strøm hadde en hjernerystelse i -09 hvor han var plaget med svimmelhet og kvalme i flere uker, men deretter synes han å ha blitt fullstendig restituert. Jeg anser derfor ikke at traumet i -09 forklarer hans nåværende symptomer. Jeg vurderer heller ikke at traumet i -09 skulle ha gjort ham mer utsatt for å komme varig til skade ved skadehendelsen 01.09.12. Det er imidlertid dokumenter at Snorre Strøm så sent som 6 måneder før ulykken konsulterte lege for svimmelhet som skapte problemer i arbeidssituasjonen. Det har også tidligere vært konsultasjoner for nummenhet i ve arm. Senere bekymringer i forhold til nedskjæringer på jobb og konas sykdom er faktorer som kan være relevante belastninger i forhold til alternative årsaksforklaringer. Konklusjon årsaksvurdering: Etter min vurdering er det ikke mest sannsynlig eller nærliggende at Snorre Strøm nåværende plager og funksjonssvikt skyldes arbeidsulykken 01.09.12. Begrunnelsen for dette er at traumet var lett og at Snorre Strøm hadde en symptomfri periode på over to måneder fra en uke etter skaden. Dette tyder på at Snorre Strøm ble påført en lett bløtdelsskade i nakken som tilhelet i løpet av en ukes tid. Det er ingen holdepunkter for at traumet påførte Snorre Strøm noen skade av hjerne eller ryggmarg. Symptomene som tilkom mer enn to måneder etter aktuelle ulykke, kan ikke med sannsynlighetsovervekt forklares ut fra den aktuelle nakke-distorsjonsskaden, forløpet er altfor atypisk til det. Snorre Strøm har også før ulykken hatt plager med svimmelhet og nummenhet i arm. Etter ulykken har han også hatt psykososiale belastninger som kan ha bidratt til symptomutviklingen.