

Bakgrunnsdokumenter

Innhold

1. NAV mandat yrkesskade	2
2. Skademelding til NAV 2012	4
3. Henvisning til nevrologisk poliklinikk	5
4. Notat nevrologisk poliklinikk	6
5. Akutt bedriftshelsetjeneste.....	8
6. Primærlegejournal siste 3 år før ulykken frem til d.d.	9
7. Journal BHT siste 3 år ulykken og frem til d.d.	13
8. MR Sentralsykehuset Vest.....	14
9. Fysiotreapirapport.....	15
10. NAV sakspapir.....	16
11. Sjekkliste av bakgrunnsdokumenter	17

1. NAV mandat yrkesskade

Overlege Kyndig Sverre Anton
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 objektivt 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

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 Strøm, Snorre		Statsborgerskap norsk		Fødselsnummer (11 siffer) 1 0 0 9 8 2 2 1 5 2	
Bostedsadresse eller oppholdsadresse i Norge Sturlasonvegen		Husnr. 9	Postnr. Sted 5278Røykholt		Bosteds-/oppholdskommune Røykholt
Stilling (tittel) elektriker		Da ulykken inntraff eller da skadelig påvirkning fant sted: Yrke (tagfelt) elektriker		Stilingsprosent 1 0 0	Arbeidsforholdet varte fra 01102005 til
Kompetansenivå 10-årig grunn- skole ☐ 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 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 Smelteverket		Organisasjonsnummer 9 3 1 4 5 6 1 1 1	
Vei-/gatenavn 5278Røykholt		Husnr. 9	Postnr. Sted 5278Røykholt
Telefonnummer 5 5 8 1 2 2 0 0		Fant ulykken sted på ovenstående adresse? Ja ☒ Nei ☐	
Hvis nei, oppgi hvor (med nøyaktig adresse) Mega forsikring, pb 1, 0107 Oslo			

3 Ulykke - opplysninger ved arbeidsulykke

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

Ulykkesdato 0 1 0 9 2 0 1 2	Klokkeslett 1 4 1 0	Arbeidsstidsordninger ☒ Bare dagtid (06.00-21.00)	Annet ☐	Ulykken inntraff: ☒ I normal arbeidstid ☐ Under over- tidsarb ☐ Utenfor arbeidstid
Lønnsform da ulykken skjedde ☒ Timelønn/fast lønn ☐ Prestasjons/akkord	På vanlig arbeidsplass? ☒ Ja ☐ Nei	Inne Ute ☒ Ja ☐ Nei	På vei til/ fra arbeid? ☐ Ja ☒ Nei	Hadde skadede nedv. opplæring for å utføre arb.operasjonen? ☒ Ja ☐ Nei
På vei mellom arbeidssteder? ☐ Ja ☒ Nei	Meldt arbeids- tilsynet? ☒ Ja ☐ Nei			
A Type ulykke Koder - se orienteringen Oppgi kode (eventuelt flere) A1	B Bakgrunn Koder - se orienteringen Oppgi kode (eventuelt flere) B1	C Skadens art Koder - se orienteringen Oppgi kode (eventuelt flere) C11	D Skadet kroppsdel Koder - se orienteringen Oppgi kode (eventuelt flere) D1 D8	
E Kontakt - skademodus Koder - se orienteringen Oppgi kode (eventuelt flere) E3	F Type arbeidsplass Koder - se orienteringen Oppgi kode (eventuelt flere) F1	G Avvik Koder - se orienteringen Oppgi kode (eventuelt flere)	H Antatt fravær Koder - se orienteringen Oppgi kode 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 (for måned, år). Hvis flere perioder, oppgi alle. Hva bestod arbeidet i da påvirkningen fant sted?		

5 Utfyllende beskrivelse

Nærmere beskrivelse av hendelsesforløpet, utførelse 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 tilleggsskole.

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. Bevvistløs kort tid.

6 Underskrift

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

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 010905 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 løp 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 01.09.05 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 massasjen 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 anamnestisk eller klinisk holdepunkter for cervical radiculopati eller myelopati. Jeg velger å rekvirere en cervical MR på tross av at indikasjonen ikke er spesielt sterk i og med det ikke foreligger nevrologiske utfall. Med mindre denne undersøkelsen skulle vise patologi finner jeg ikke holdepunkter for noen alvorlig skade som tilsier behov for spesiell oppfølging. 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 Anton
Kyndig spes. nevrologi

5. Akutt bedriftshelsetjeneste

Smelteverket BHT
5278 Røykholt

Viser til forespørsel vedr. Snorre Strøm f.10.09.75

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 bevisstløs. 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 19.06.03, 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. Var kortvarig bevisstløs.

	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 bevegelighet. Rekvirerer rtg. 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 – ventetiden er lang.
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 12.12.06. Han merker en del hukommelsesplager og synes han er distré, noe hans samboer er helt enig i.
19.12.13 GG	Epikrise fra nevrolog – arkivert. Ingen holdepunkter for myelopati eller radiculopati.
22.01.14 GG	Mottatt MR-svar opprinnelig rekvirert av nevrologen (dr. Kyndig). Det er sett en blokk- virvel C4/C5

	samt liten skivebukning av 5. skive. Kan blokkvirvelen skyldes skaden??
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.
03.06.15 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 (whiplash) – 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. MR Sentralsykehuset Vest

Sentralsykehuset Vest
Radiologisk avd.
5200 Vassfall

Rekv. 12.12.13 nevr.pol. v/ Dr. Kyndig

Kopi Dr. G. Gren, Rådhuset Legesenter, 5278 Røykholt

Snorre Strøm f.nr 10.09.82 42512,
Sturlassonsvegen 9, 5278 Røykholt

MR Cervicalcolumna 15-01-01: Sagital T1 og T2 vektet serie. Skrå aksial T1 serie. Det er normale signaler fra virvler og skiver. Som anført på rtg. beskr. sees partiell blokkvirvel C4-C5. I 5. skive sees høydereduksjon baktill og det er en liten skivebukning fra midtlinjen og litt over mot høyre. Prolaps påvises ikke. Det er i utgangspunktet normalt signal og normalt utseende av medulla.

R. Partiell blokkvirvel C4-C5. Liten skivebukning i 5. skive.

15.01.14
AMK

9. 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. falt framover, mens hodet/nakke ble slengt bakover. Besvimte. Fallet skjedde på arbeid på smelteverket for ca. 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.

10. NAV sakspapir

INFOTRYGD 5278 NAV Forvaltning Røykholt 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

FOLKEREGISTERDATA:

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 Forvaltning Røykholt 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:

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 SYKEPENGER

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

11. 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,iropraktor etc
- journalnotat fra første konsultasjon/sykehusinnleggelse etter ulykken (akuttnotat).
- politidokumenter (mest aktuelt ved trafikkuulykker 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

