

GUIDE FÖR
ATT FÖRMEDLA RESULTAT FRÅN
MEDICINSK KONTROLL VID
HAND- &
ARMVIBRATIONER
I ARBETSLIVET

Denna guide ger råd om hur man förmedlar resultat från medicinsk kontroll vid hand- & armvibrationer. Råden berör dels muntlig och skriftlig rapportering till arbetstagare, dels rapportering och dialog med arbetsgivare rörande enskild individ och rörande arbetsgrupp. Viktigt för meningsfull förmedling av resultat är förberedelse i form av information och avtal innan medicinsk kontroll genomförs.

Syftet med guiden är att återkoppling av resultat från medicinsk kontroll är till nytta för arbetstagaren och ger arbetsgivaren stöd i det förebyggande arbetet.

Innehåll

Muntlig och skriftlig rapportering till enskild arbetstagare.....	3
Kommunikation	3
När	3
Form.....	3
Innehåll	4
Rapportering till och dialog med arbetsgivaren.....	5
Rörande enskild arbetstagare.....	5
Bra att veta om samhällets skyddsnet:	5
Rörande en grupp anställda	5
Rubriker som kan ingå i en skriftlig återkopplingsrapport	5
För en muntlig rapportering och diskussion kan följande ingå	6
Förberedelser.....	7
Avtalet om MKA-vibrationer kan omfatta.....	7
Guiden är baserad på vetenskap och erfarenhet.....	8
Guidens syften	8
Vetenskapsbaserad kunskap om återkoppling (Scoping review).	8
Erfarenhetsbaserad kunskap om återkoppling	8
Expertbedömning	8
Protokoll för läkarundersökning, reviderat 2024	9

ISBN 978-91-531-0682-1 (pdf)

Utgivare: Guide för återkoppling MKA vib

Guiden får fritt kopieras och användas som bas för presentationer, punkt- och checklistor

Guiden citeras som ”Guide för att förmedla resultat från medicinsk kontroll vid hand- & armvibrationer i arbetslivet 2024-05-08; s1-10 (Afa dnr 220207)”

Kommentarer på guiden kan ställas till:

tohr.nilsson@gmail.com, catarina.nordander@skane.se, mats.hagberg@gu.se

Muntlig och skriftlig rapportering till enskild arbetstagare

Genomför lagstadgad läkarundersökning¹ enligt Företagshälsans guide för medicinsk kontroll vid hand- och armvibrationer i arbetslivet². Inled med att be arbetstagaren ange eventuella svårigheter med att fylla i frågeformulär inför läkarundersökning, eller om det finns oklarheter kring frågorna. Fyll i protokollet för läkarundersökning inklusive bedömning³ (sid 9). Detta journalförs tillsammans med frågeformuläret.

Kommunikation

Arbetstagaren ska alltid få ta del av resultatet från sin egen medicinska kontroll och den bedömning du gör. Sammanfatta muntligt bedömningen utifrån AFS 2023:15 och ge i dialog utrymme för frågor, samt lämna över en kopia av protokollet³. Ge dessutom övrig information och råd som resultatet ger anledning till. Informera exempelvis om eventuell remiss till övrig sjukvård, arbetsskadeanmälan till Försäkringskassan och AFA Försäkring, rekommendation om förändring av fritidsaktiviteter eller nikotinstopp. Var förberedd på att information kan behöva ges på andra språk än svenska.

När arbetstagaren bekräftat att denne förstått innehållet, klargör vilken information som kan vara av preventivt värde för arbetsgivaren. Efterfråga samtycke till vilka uppgifter som får lämnas till arbetsgivaren. Vid konstaterad vibrationsskada försök få till ett trepartssamtal, om sådant är motiverat, för att få en förändring i arbetsituationen. All vidare rapportering måste beakta tystnadsplikt och respektera etiska hänsyn till otillbörlig påtryckning.

Utnyttja tillfället till att ge råd för att minska risken för vibrationsskada. Berätta om hur allvarlig en vibrationsskada kan bli och vikten av att gå på kontroller samt att följa de råd som ges. Var samtidigt tydlig med att det alltid är arbetstagaren själv som fattar beslut om vilka råd hen vill följa. Uppmana arbetstagaren att begära ny kontroll om symtom dyker upp. Notera förslag på arbetsmiljöförbättrande åtgärder. Dela också ut enkel skriftlig information om vad vibrationsskada är, exempelvis ADI 633⁴.

Vibrationsskada och begränsning av arbete med vibrationer är ett allvarligt besked. Informera arbetstagaren om vem hen kan vända sig till för att få stöd, om det behövs.

När

All information bör ges i direkt anslutning till den medicinska kontrollen. Avvikande resultat och resultat som talar för skada/sjukdom rapporteras muntligt och utan fördröjning.

Form

En personlig kontakt vid rapportering av avvikande (patologiska) testresultat har visat sig vara effektiv för att minska rädsla och ångest och tillåta en möjlighet för den kliniska personalen att svara direkt på alla frågor. Återkopplingens effekt gynnas om avsändaren förmedlar hög professionell kompetens, trovärdighet och tillit. Effekten gynnas om samtliga arbetstagares resultat sammanfattas likartat och av samma läkare och med en standardiserad, förståbar och öppen formulering.

¹ Medicinska kontroller i arbetslivet (MKA) enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift AFS 2023:15. Ersätter den 1 januari 2025 tidigare AFS 2019:3

² Nilsson m fl Företagshälsans guide för medicinsk kontroll vid hand- & armvibrationer i arbetslivet 2:a upplagan 2022 <https://www.foretagshalsor.se/sv/medicinsk-kontroll-vid-hand-armvibrationer-i-arbetslivet>

³ Protokoll för läkarundersökning, reviderat 2024-05-08; sid 9-10. Baserat på "Företagshälsans guide för medicinsk kontroll vid hand- och arm vibrationer i arbetslivet". Andra upplagan Skanör 2022:1

⁴ ADI633 Arbetsmiljöverket. www.av.se [Minska vibrationerna i jobbet - det lönar sig för både arbetsgivare och arbetstagare](#)

Visualisering (t ex vibrametrikurva) gynnar förståelse liksom om redovisning av resultat innefattar jämförelse med normalvärden eller resultat från upprepade undersökningar. Arbetstagaren kan ha svårt att ta till sig att arbetet behöver förändras, upprepa därför gärna. Direktrapportering, dvs den anställde får skriftligt resultat i handen, är bättre än när resultaten aktivt måste hämtas av arbetstagaren på nätet. Säkerställ att resultat som förmedlas muntligt respektive skriftligt ges i en för mottagaren förståbar⁵ form.

Innehåll

Säkerställ att:

Den information som förmedlats till arbetstagaren före undersökningen medfört förståelse för vilka tänkbara konsekvenser som resultatet från en läkarundersökning enligt MKA-vibrationer kan ge.

Information till arbetstagaren tydliggör när sekretesslättnad för att lämna information till arbetsgivaren kan vara önskvärd eller befogad⁶.

Informationen och kommunikationen till arbetstagaren innefattar vilka skador som kan uppkomma, hur de yttrar sig och deras konsekvenser.

Företagsläkarens bedömning beaktat hela den kliniska bilden, med hänsyn taget till ev. osäkerhet i test och risk för över- resp. underdiagnostik.

Informationen om resultat även tar upp sådant som talar för att allt är normalt, inte skadat eller avvikande.

Vid skada, eller misstänkt skada, informera om att det väsentligen saknas verksam medicinsk behandling, att skada kan uppkomma redan efter en kort tids arbete, att skadorna vanligtvis har en ogynnsam prognos samt att prognosen blir bättre ju tidigare skadorna uppmärksammas och om ogynnsam exponering åtgärdas.

Informera om förutsättningar och handlingsalternativ när utvidgad klinisk undersökning är aktuell⁷. Arbetstagaren avgör själv vilka åtgärder som hen vill medverka i.

Ge förslag på tidpunkt för nästa medicinska kontroll och vilken typ av medicinsk kontroll som då kan vara aktuell.

⁵ Detta gäller såväl på vilket språk, språkets svårighetsgrad, utformning samt läsbarhet vid skriven text.

⁶ Det är viktigt att arbetsgivaren får kännedom om sådana arbetsförhållanden som kan utgöra hälsorisker. Information som framkommit vid MKA kan utgöra grund för att lättare identifiera arbetsrisker

⁷ I de fall där misstanke på skada till följd av arbete med vibrerande maskiner framkommit bör informationen innehålla en diskussion om olika handlingsalternativ. Sådana åtgärder kan vara samtal med arbetsgivare, trepartssamtal, ersättning vid omskolning, arbetsskadadeersättning etc.

Rapportering till och dialog med arbetsgivaren

Rörande enskild arbetstagare

Det är viktigt att arbetsgivaren får adekvat information om din bedömning, men reglerna om tystnadsplikt ska följas. En arbetstagares hälsotillstånd kan innebära en begränsning vad gäller fortsatt arbete med vibrerande verktyg. Det kan vara vibrationskada som orsakats på tidigare arbetsplats, vibrationskada som orsakas av pågående exponering, eller annan sjukdom som gör arbetstagaren mer sårbar än andra. Om arbetstagaren ger sitt medgivande, rapportera sådan begränsning till arbetsgivaren. Lämpligast görs detta som trepartssamtal med företagsläkaren, arbetstagaren och arbetsgivaren närvarande för att kunna diskutera lämpliga åtgärder som arbetsgivaren kan göra. Rapportera också vad som framkommit angående arbetstagarens vibrationsexponering. Ge om möjligt förslag till åtgärder för att undvika fortsatt försämring.

Bestäm tillsammans hur man ska gå vidare och boka vid behov ny tid för uppföljning. Diskutera rehabilitering, anpassning av arbetet, omplacering eller, om detta inte är möjligt hur man kan hjälpa arbetstagaren till ett annat arbete.

Bra att veta om samhällets skyddsnät:

Arbetsgivaren ska anmäla arbetskada till Försäkringskassan, och arbetstagaren kan söka ersättning från AFA försäkring och Försäkringskassan. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen kan också i förstärkt samarbete bistå för att hitta nytt arbete. För byggnadsarbetare kan också Galaxen Bygg hjälpa till.

Rörande en grupp anställda

Huvudbudskapet i en skriftlig rapport bör vara huruvida det framkommit indikationer på att arbetsmiljön medför risk för vibrationskada, och om exponeringen därför behöver minskas. Sådan information ska tillföras arbetsgivarens riskbedömning enligt AFS 2023:10⁸ 3 kap. Vibrationer. Om de undersökta meddelat särskilda arbetsmoment där man upplever ogynnsam exponering och har förslag på hur detta kan åtgärdas kan detta rapporteras.

Rapporten kan också innehålla uppgifter om genomförda medicinska kontroller innehåll⁹. Om relevant kan man diskutera hur erbjudande om undersökning har administrerats och vilken möjlig betydelse detta haft på deltagande¹⁰.

Rubriker som kan ingå i en skriftlig återkopplingsrapport

Huvudrubrik: Resultat från medicinsk kontroll vid exponering för vibrationer AFS 2023:15

Företag/arbetsplats(er)

Ansvarig företagsläkare och företagssköterska

Undersökningar har utförts tidsperiod fr o m t o m

Antal beställda undersökningar och antal utförda undersökningar

Undersökningens innehåll

Bedömning av resultaten

⁸ Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:10) om risker i arbetsmiljön. Ersätter den 1 januari 2025 tidigare AFS 2005:15

⁹ Rekommendation från projektet är medicinsk kontroll enligt Nilsson T m fl. Företagshälsans guide för medicinsk kontroll vid hand- & armvibrationer i arbetslivet 2:a upplaga ISBN 978-91-519-5202-4 2022 sid 1-54

¹⁰ Enligt intervjuer kan det vara mer gynnsamt att anställd får kontakta FHV själv för inbokning än att bli kallad viss dag och tid.

Resultaten föranleder/föranleder inte misstanke om att pågående skadlig inverkan av hand- och armvibrationer förekommer i nuvarande arbete

Förslag till arbetsmiljöförbättringar

Det kan vara en fördel om det finns möjlighet även till muntlig diskussion med arbetsgivaren om rapporten och de medicinska kontrollernas resultat och åtgärdsförslag. Återrapportera då resultaten av den medicinska kontrollen både muntligt och skriftligt till arbetsmiljöansvarig chef, som kan välja att bjuda in HR och skyddsombud. Det kan också vara lämpligt att ha med en key account manager / kundansvarig från företagshälsan som direkt kan diskutera hur man kan hjälpa företaget vidare med anledning av resultaten.

För en muntlig rapportering och diskussion kan följande ingå

Exponering och riskbedömning

Hur yttrar sig en vibrationsskada (inklusive prognos)

Branscherfarenhet avseende förekomst och förebyggande av vibrationsskador

Resultaten från medicinsk kontroll föranleder/föranleder inte misstanke om pågående skadlig inverkan av hand- och armvibrationer förekommer

Om samband mellan arbetet och besvär bedöms föreligga, specificera om möjligt de arbetsmoment som bedöms orsaka eller påverka besvären negativt. Erbjud stöd för att ta fram åtgärdsförslag som riktar sig både till individ, grupp- och företagsnivå.

Diskutera också om hjälp med det systematiska arbetsmiljöarbetet, att göra eller revidera riskbedömning, och att utbilda arbetstagarna enligt AFS 2023:10.

Kontinuerlig dialog mellan företagshälsan och kundföretaget är positivt för det preventiva arbetsmiljöarbetet. Rapportering av medicinska kontroller till arbetsgivaren ger möjlighet till förbättringar av det systematiska arbetsmiljöarbetet, samt att värdera erfarenheter av åtgärder och utbildning. Dialog om riskbedömning och de medicinska kontrollerna är särskilt värdefull.

Det kan vara en fördel att efter dialogen med arbetsgivaren också ge en återkoppling till arbetstagarna. När man jämför feedback till grupper av arbetare med individuell feedback till arbetsledare har det senare visat på ytterligare fördelar i effekt och effektivitet¹¹. Muntlig återrapportering på arbetsplatsen med samtidig exponeringsbedömning har uppvisat fördelar jämfört med enbart skriftlig återkoppling. Resultat med möjlighet till populationsjämförelser respektive resultat över tid ger ökad förståelse.

Om arbetstagarna undersöks löpande kan det vara lämpligt med en årlig sammanställning.

¹¹ Nordander, C, Hagberg, M, Reirth E, Nilsson T. "Communication aspects of feedback from workers' health surveillance due to hand-arm vibration exposure – a scoping review", manuskript som kommer att skickas in för publicering.

Förberedelser

Många är oroliga för att gå på sin medicinska kontroll eftersom de inte vet vad som kan hända om en skada upptäcks. Det är därför viktigt att både arbetsplatsen och företagshälsan förbereder sig mentalt. Säkerställ att arbetstagarna får information om riskerna med vibrationer, hur MKA-vibrationer går till, att det är frivilligt att delta och att tystnadsplikt gäller. Samtidigt bör arbetsgivaren kommunicera att man hoppas på förtroende för att kunna hjälpa både den som eventuellt är skadad, och andra som riskerar att bli det. Det är bra att ha en plan för vad som kan hända om vibrationsskada konstateras och att denna är känd av både arbetstagarna och företagshälsan. MKA-vibrationer utgör inte underlag för tjänstbarhetsintyg och det blir inte förbjudet att fortsätta arbeta även om skada har uppstått, även när det bedöms olämpligt. Arbetstagaren avgör själv vilka råd hen vill följa.

Säkerställ att arbetsgivaren har förstått riskerna med vibrerande arbete. Kom överens om hur återrapporteringen ska gå till när alla kontrollerna är gjorda. Berätta för arbetsgivaren att hen är skyldig att ta del av resultaten av kontrollen, använda dem i sitt systematiska arbetsmiljöarbete och genomföra en förnyad riskbedömning när så krävs, samt att vidta de åtgärder som behövs för att minska risken för vibrationsskada.

Den som utför den medicinska kontrollen behöver ha god kännedom om hur en vibrationskada kan utvecklas och vilka råd man bör ge om sådan konstateras. Man ska också ha god kännedom om vad arbetet innebär och det är att rekommendera att besöka arbetsplatsen i förväg. Finns möjlighet att utföra läkarundersökningen i direkt anslutning till arbetsplatsen kan detta vara fördelaktigt.

Avtalet om MKA-vibrationer kan omfatta

en specificerad uppdragsbeskrivning vad gäller innehåll, omfattning och återkoppling samt att detta distribueras till utförare även vid upphandlingsavtal med underleverantör

möjlighet för företagshälsan att själv utföra, eller remittera för, utvidgad klinisk undersökning när så är motiverat

preciserade uppgifter om återkoppling muntligt och skriftligt till arbetstagare och arbetsgivare

Guiden är baserad på vetenskap och erfarenhet

Vid utformningen av guiden har vi använt flermetodsanalys¹² av en litteraturöversikt och intervjuer samt erfarenhetsbaserad kunskap. Resultaten från dessa har värderats av medicinska experter från svensk företagshälsovård. För innehållet i guiden ansvarar Daphne Enstam (Feelgood), Stefan Gram (Sveriges Företagshälsor), Mats Hagberg (Sahlgrenska akademien), Elisabeth Hansson (Avonova), Anna-Maria Johansson (Ådalshälsan), Paul Malmheden (Falck Sverige), Michael McKeogh (Feelgood), Peter Munck af Rosenschöld (Sveriges Företagshälsor), Tohr Nilsson (Region Västernorrland), Catarina Nordander (Lunds Universitet, Region Skåne), Pernilla Nordkvist (Mynak och Sveriges Företagshälsor), Sofia Paulsson (HPI), Magnus Sköldbäck (Riksnära/Runstenen) och Ulla Wikström (Försvarsmakten). Arbetet har finansierats med stöd av AFA Försäkring (dnr 220207) och genomförts med etiskt tillstånd (Dnr 2023-01469-01).

Guidens syften

Att utveckla en från enskilda företagshälsovårdsföretag oberoende guide för återkoppling av resultat från medicinska kontroller, förankrad i vetenskap och företagshälsovårdspraxis.

Att återkopplingen av resultaten till arbetstagaren utformas så att den skapar sådan förståelse att den medicinska kontrollen upplevs som betydelsefull, är värd den insats som arbetstagaren lägger ner på att undersökas, och öppnar för eventuella efterföljande medicinska och arbetsrelaterade ställningstaganden. Därutöver är syftet att arbetstagaren motiveras till att delta i kommande medicinska kontroller.

Att återkoppling till arbetsgivaren utformas så att arbetsgivaren får ett gott stöd för det förebyggande arbetet såväl på individ- som företagsnivå.

Vetenskapsbaserad kunskap om återkoppling (Scoping review).

Den vetenskapliga litteraturgenomgången följer Scopingmetodik (enl. PRISMA-ScR), som är en förenklad metod för litteraturöversikt. Den syftar till att besvara frågan ”vad finns det för vetenskapligt stöd” respektive ”var saknas det vetenskapligt stöd” för att besvara frågeställningen. En Scoping review ger en överblick av kunskapsläget men analyserar inte i detalj enskilda studiers trovärdighet. Vår systematiska litteratursökning omfattade databaserna Ovid Medline och Embase, från 1946 fram till mars 2024. Se rapport: Nordander, C, Hagberg, M, Reirth E, Nilsson T. ”Communication aspects of feedback from workers’ health surveillance due to hand-arm vibration exposure – a scoping review”, manuskript som kommer att skickas in för publicering.

Erfarenhetsbaserad kunskap om återkoppling

Projektet utförde öppna intervjuer utifrån på förhand definierade nyckelområden/frågor om erfarenheter från återkoppling av MKA-vibrationer. Intervjuerna genomfördes med arbetstagare, arbetsgivarrepresentanter, företagsläkare, företagssköterskor och kundansvariga. Intervjuerna analyserades med kvalitativ metodik baserad på ”grundad teori”.

Expertbedömning

Representanter för stora bransch-, småföretags-, och inbyggda företagshälsor delade sin expertis vid ett gemensamt arbetsseminarium samt vid upprepade digitala möten. Därutöver inhämtade projektgruppen erfarenheter från en idé- och utvecklingsgrupp med ett vidare expertkunnande där såväl arbetsgivar- och fackliga representanter som Arbetsmiljöverket och forskare var representerade.

¹² Samhällsvetenskapliga metoder. Bryman, A. 3ed 2021

PROTOKOLL FÖR LÄKARUNDERSÖKNING (rev. 2024)

enligt MKA, AFS 2023:15 Vibrationer

Namn: _____ Personnummer: _____

Datum: _____ Företag: _____

Föregående läkarundersökning för vibrationer. År: _____

Allmäntillstånd ua

Kommentar: _____

Muskler, leder ua

Kommentar: _____

Hud händer ua

Kommentar: _____

Kontrakturer i händer ua

Kommentar: _____

Achillessenreflexer ua Saknas höger Saknas vänsterVibrationssinne i fötter ua

Mediala malleolen

 Saknas höger Saknas vänster

KÄNSELSINNEN

Hudtemperatur Höger _____ °C Vänster _____ °C

För att få tillförlitligt resultat på test av känsel ska hudtemperaturen vara minst 28 °C.

BERÖRINGSSINNE (Semmes-Weinsteins monofilament)

Kryssa för det monofilament där beröring kan uppfattas.

Oförmåga att uppfatta beröring med 0,07 g (2,83) tolkas som misstänkt avvikande.

Oförmåga att uppfatta beröring med 0,4 g (3,61) 3,61 tolkas som avvikande.

	0,07g (2,83)	0,4g (3,61)	2,0g (4,31)	3,6g (4,56)	300g (6,65)
Dig II höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig II vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VIBRATIONSSINNE

Stämgaffel (Rydel-Seiffer stämgaffel)

Disappearance threshold, Lägre än 6 tolkas som avvikande.

Kvantitativ sensorisk mätning

Normal

Avvikande

Dig II höger

Dig V höger

Dig II vänster

Dig V vänster

TEMPERATURSINNE

Rolltemp eller kvantitativ mätning. Oförmåga att identifiera varm respektive kall temperaturrulle på yttersta falangen tolkas som avvikande.

Kall

Varm

Normal

Avvikande

Normal

Avvikande

Dig II höger

Dig V höger

Dig II vänster

Dig V vänster

*ua = Utan anmärkning

Protokoll för läkarundersökning (rev. 2024) 2024-05-08

DISKRIMINATIV KÄNSEL (Tvåpunktsdiskrimination)

Förutsätter att den undersökte kan känna ett monofilamenttryck på 4,0 g (4,56) eller lägre.
Kryssa för det minsta avstånd där två punkter kan uppfattas som åtskilda
Oförmåga att uppfatta beröringen som två punkter vid mer än 5 mm tolkas som avvikande.

	5 mm	6 mm	7 mm	> 7 mm
Dig II höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig II vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HANDGREPPSSTYRKA (Jamar)

	TEST 1 (KG)	TEST 2 (KG)	TEST 3 (KG)	HÖGST AV TEST 1–3 (KG)	TESTET PÅVERKADES AV SMÄRTA (X)
Höger					
Vänster					

32 kg eller lägre för män och 20 kg eller lägre för kvinnor tolkas som avvikande.

TINELS TEST ÖVER N.MEDIANUS I HANDLEDEN

Ökad nervretbarhet (positivt test) tolkas som avvikande.

	Ua	Positivt
Höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PHALENS TEST

Ökad nervretbarhet (positivt test) tolkas som avvikande.

	Ua	Positivt
Höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TUMABDUKTORMUSKULATUREN

Inget eller endast visst muskelmotstånd tolkas som avvikande, liksom tydlig sidoskillnad i kraft.

	Normal	Atrofi	Svag
Höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BEDÖMNING Läkareundersökning enligt MKA, AFS 2023:15 vibrationer

- Ingen misstanke på skada som kräver Utvidgad klinisk undersökning.
 Misstanke på skada som kräver Utvidgad klinisk undersökning.

- Misstanke på Raynauds fenomen (RF).* Grad I Grad II Grad III Grad IV
 Misstanke på Neurosensorisk skada (NS).* Grad I Grad II Grad III
 Misstanke på Karpaltunnelsyndrom.* Misstänkt CTS Sannolikt CTS
 Misstanke på Dupuytrens kontraktur.* Stadium IIb eller högre
 Misstanke på handsmärta relaterat till vibrationer* Ja Nej
 Nyttillkommen skada eller försämring, som bedöms relaterad till nuvarande arbete. Ja Nej

Läkare: _____ Undersökare: _____

Kommentar: _____

Du rekommenderas: _____

Nästa medicinska kontroll om _____ år

Får vi meddela denna bedömning till din arbetsgivare? Ja Nej Med förbehåll

Underskrift: _____

* Enligt gradering i Sveriges företagshälsors guide Skanör2022:1