

Serienummer på helse-/udyktighetserklæring:

Skjema for vurdering av medisinsk dyktighet

Forskrift av 5. juni 2014 nr. 805

om helseundersøkelse av arbeidstakere på norske skip og flyttbare innretninger (helseforskrifta)

Skjemaet skal berre brukast av sjømannslegen. Skjemaet skal oppbevarast hos legen i tråd med gjeldande reglar for oppbevaring av medisinske opplysningar i det aktuelle landet

A. PERSONALIA					
Følgjande dokument er godkjende som ID-dokument: Pass, sjøfartsbok, førarkort, bankkort og nasjonalt ID-kort			Type ID-dokument:		ID-dokument nr.:
Fødsels- og personnummer:		Mann:		Kvinne:	
Etternamn:					
For- og mellomnamn:					
Bustadadresse:					
Nasjonalitet:					

B. TENESTE OM BORD					
Stilling om bord:					
Brovaktfunksjon?	Ja:		Nei:		Dersom ja, kva funksjon:
Tryggleiksfunksjon?	Ja:		Nei:		Dersom ja, kva funksjon:

C. TYPE SKIP			
Tørrlastskip (bulk, container osv.):		Passasjerskip (ferje, cruise osv.):	
Tankskip (olje, gass, kjemikaliar):		Hurtiggående fartøy:	
Fiske- og fangstfartøy:		Supplyskip:	
Anna type skip:		Kva type:	

D. FARTSOMRÅDE

Serienummer på helse-/udyktighetserklæring:

E. EIGENERKLÆRING

Har du, eller har du nokon gong hatt, ein eller fleire av dei følgjande tilstandane?

Nr.	Tilstand	Ja:	Nei:
1.	Problem med auge-/syn		
2.	Gjennomgått synskorrigerande operasjon? Dersom ja, svar på 2a, 2b og 2c		
2a.	Problem med synet i mørke samanlikna med slik det var tidlegare		
2b.	Komplikasjonar etter operasjonen		
2c.	Behov for ein ny synskorrigerande operasjon		
3.	Høgt blodtrykk		
4.	Hjarte- og karsjukdom		
5.	Hjarteoperasjon		
6.	Åreknutar/hemoroidar		
7.	Astma/bronkitt		
8.	Blodsjukdom		
9.	Diabetes		
10.	Stoffskifteproblem		
11.	Problem med fordøyinga		
12.	Nyreproblem		
13.	Hudproblem		
14.	Allergiar (høysnue, allergisk eksem eller andre allergiske tilstandar)		
15.	Infeksiøs/smittsam sjukdom		
16.	Brokk		
17.	Sjukdom i kjønnsorgan		
18.	Graviditet		
19.	Søvnvanskar		
20.	Kirurgiske inngrep		
21.	Epilepsi		
22.	Ørske/medvitsløyse		
23.	Tap av medvitet		
24.	Psykiske problem		
25.	Depresjon		
26.	Forsøk på sjølvmod		
27.	Minnetap		
28.	Balansevanskar		
29.	Alvorleg hovudverk		
30.	Problem i øyre-nase-halsområdet (inkl. øyresus, høyreanskar)		
31.	Rørslevanskar		
32.	Rygg- eller leddproblem		
33.	Amputasjonar		
34.	Brot eller ledd ute av stilling		
35.	Røyker eller har røykt tobakk		
36.	Bruk/misbruk av alkohol		
37.	Bruk/misbruk av narkotisk stoff		

Dersom du svarte «ja» på eitt eller fleire av spørsmåla, kan du skrive meir om det her:

Serienummer på helse-/udyktighetserklæring:

Nr.	Tilleggsspørsmål	Ja:	Nei:
38.	Har du nokon gong mønstra av eller blitt sendt heim på grunn av sjukdom?		
39.	Har du nokon gong vore innlagd på sjukehus?		
40.	Har du nokon gong blitt erklært udyktig for arbeid på skip?		
41.	Har du nokon gong fått ei avgrensa helseerklæring eller fått helseerklæringa trekt tilbake?		
42.	Veit du om at du har ein medisinsk tilstand, sjukdom eller plage?		
43.	Kjenner du deg frisk og i stand til å utføre arbeidet i tiltenkt stilling/yrke?		
Utfyllande informasjon:			
Nr.	Fagnemnda for helsesaker	Ja:	Nei:
44.	Har du nokon gong klaga på sjømannslegen sitt vedtak eller søkt om dispensasjon frå krav til helse?		
45.	Dersom du svarte «ja» på spørsmålet over, har du informert sjømannslegen du er hjå no om fagnemnda for helsesaker sitt vedtak i saka?		
Nr.	Medisinering	Ja:	Nei:
46.	Har du nokon gong reagert allergisk på medisinar du har fått?		
47.	Brukar du reseptfrie eller reseptpliktige medisinar fast eller regelmessig?		
Dersom du svarte «ja», ber vi deg informere om kva for medisinar du tar, kvifor og i kva for dosar du tar dei:			

Eg stadfestar med dette at opplysningane over er korrekte og fullstendige. Eg er klar over at eg ikkje har krav på løn frå reiarlaget dersom eg på ein svikfull måte har fortagd skade eller sjukdom ved tilsetting, eller dersom eg pådrar meg skaden eller sjukdommen forsettleg etter tilsettinga, jf. lov 21. juni 2013 nr. 102 om stillingsvern mv. for arbeidstakarar på skip (skipsarbeidslova) § 4-4 tredje ledd. Forteining av skade eller sjukdom vil vere svikfullt dersom det gjeld helsekrav som skal vere oppfylte etter lov 16. februar 2007 nr. 9 om skipssikkerhet (skipstryggleiksløva) § 17.

Eg er klar over at eg omgåande skal kontakte sjømannslege for ny helseundersøking dersom eg har grunn til å anta at eg ikkje lenger fyller krava til helse i helseforskrifta, og at eg samtidig skal informere skipsføraren eller rederiet om dette, jf. helseforskrifta § 6 tredje ledd.

Stad:	Dato:	Signatur frå arbeidstakar:
Stadfesta av:	Signatur og namn på vitne med blokkbokstavar:	

F. SAMTYKKE TIL Å INNHENTE MEDISINSK INFORMASJON

Eg gir samtykke til at relevante opplysningar om tidlegare sjukdomar frå NAV, lege, sjukehus, annan helseinstitusjon, og eventuell offentlig myndigheit kan bli innhenta av godkjend sjømannslege, _____, for sjømannslegens vurdering og ev. til bruk av klageinstansen i samsvar med helseforskrifta.

Stad:	Dato:	Signatur frå arbeidstakar:
Stadfesta av:	Signatur og namn på vitne med blokkbokstavar:	



Serienummer på helse-/udyktighetserklæring:

G. MEDISINSK UNDERSØKING																																								
G1. Synsstyrke																																								
	Ukorrigert			Korrigert																																				
	Høgre auge:	Venstre auge:	Binokulært:	Høgre auge:	Venstre auge:	Binokulært:																																		
Avstandssyn																																								
Lesesynt																																								
G2. Synsfelt a.m. Donders																																								
	Normalt	Ikkje normalt	Kommentarar:																																					
Høgre auge																																								
Venstre auge																																								
G3. Fargesyn – Ishihara-test med 24, hhv. 38 plater (nærare kartlegging må utførast ved unormalt syn)																																								
Ikkje testa	Normalt	Fargesvak	Fargeblind	Kommentarar																																				
Plater som skal lesast under Ishihara-test ("x"= plata er korrekt lese, "-"= plata er feil lese)																																								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38			
G4. Høyrsel																																								
	Audiometri					Tale- og kviskrestemme (meter)																																		
	Frekvens	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	Gjennomsnitt	Talestemme	Kviskrestemme																																
Høgre øyre																																								
Venstre øyre																																								
G5. Kliniske funn																																								
Høgde (cm)	Vekt (kg)	BMI	Puls (/min)	Rytme	Blodtrykk (mmHg)		Urinundersøking (stix)																																	
					Systolisk	Diastolisk	Glukose	Protein	Blod																															
Nr.	Organ eller system	Normalt	Unormalt	Kommentarar																																				
1.	Hovud																																							
2.	Biholer, nase, svelg																																							
3.	Munn/tenner																																							
4.	Øyre (generelt)																																							
5.	Oftalmoskopi																																							
6.	Pupillar																																							
7.	Augerørsler																																							
8.	Lunger og brystkasse																																							
9.	Brystundersøking (berre ved klinisk indikasjon)																																							

Serienummer på helse-/udyktighetserklæring:

Nr.	Organ eller system	Normalt	Unormalt	Kommentarar
10.	Hjarte			
11.	Hud			
12.	Varicer			
13.	Sirkulasjon (inkl. fotpuls)			
14.	Abdomen og viscera			
15.	Brokk			
16.	Anus (ikkje rektal u.s., berre ved klinisk indikasjon)			
17.	Gynekologisk undersøking (berre ved klinisk indikasjon)			
18.	Ekstremitetar			
19.	Columna (C, Th, L, S)			
20.	Nevrologisk (full u.s. eller delvis u.s.)			
21.	Psykiske forhold			
22.	Generelt inntrykk			
G6. Fysiske kapasitetar				
Fysisk kapasitet		Test som er brukt:		Resultat:
Styrke				
Uthald				
Fleksibilitet				
Balanse og koordinasjon				
Kroppstorleik				
Arbeidskapasitet				
Eigna til spesielle arbeidsoppgåver				

Serienummer på helse-/udyktighetserklæring:

G7. Tuberkuloseundersøking			
Arbeidstakaren må gjennomgå tuberkulosekontroll i samsvar med forskrift nr. 205 av 13. februar 2009 om tuberkulosekontroll. Sjå rettleiing.			
Dersom svaret på eit av spørsmåla under er «ja», skal det takast røntgenbilete av lungene.	Ja	Nei	
Har arbeidstakaren opphalde seg i eit land med høg prevalens av tuberkulose i meir enn tre månadar i dei siste tre åra (>40/100 000/år)?			
Finst det opplysningar om tidlegare tuberkulose?			
Har arbeidstakaren vore utsett for miljøsmitte?			
Finst det klinisk mistanke om tuberkulose?			
Rtg. thorax (røntgenbiletet skal måle minst 100 x 100 mm – digitalt rtg. thorax er akseptabelt)			
Dato:	Institutt/sjukehus:	Resultat:	
Ved funn etter klinisk undersøking eller lungerøntgen må aktiv sjukdom ekskluderast ved å undersøke oppspytt eller ved å bruke meir avanserte radiologiske metodar for lungeundersøking.			
G8. Andre diagnostiske testar – skal utførast ved klinisk indikasjon			
Test:	Testmedium:	Resultat:	Måleining:
G9. Epikrisar/utsegn frå sjukehus og spesialistar			
Frå:	Dato:	Viktig informasjon:	

Serienummer på helse-/udyktighetserklæring:

H. RISIKOVURDERING				
H1. Mogleg(e) hending(ar) som kan opptre basert på arbeidstakaren sin medisinske tilstand				
H2. Sannsyn for at denne/desse hendinga(ne) skal skje hos den aktuelle arbeidstakaren	Svært låg (1) (<2 %)	Låg (2) (2–5 %)	Moderat (3) (5–10 %)	Høg (4) (>10 %)
H3. Konsekvensar som kan utgjere ein fare for tryggleiken i den stillinga arbeidstakaren har	Type		Neglisjerbar (1)	Moderat (2)
H4. Kalkulering av risiko (sannsyn x konsekvens = risiko)	Akseptabel	Akseptabel ved kompensering	Ikkje akseptabel	
H5. Kompenserande tiltak				
H6. Risikoevaluering				
I. VEDTAK				
På grunnlag av arbeidstakaren sin egenerklæring, mi kliniske undersøking og resultat frå dei diagnostiske testane som er oppførte over i tillegg til dei medisinske epikrisene/utsegna som er nemnde, og i samsvar med forskrift av 5. juni 2014 nr. 805 om helseundersøkelse av arbeidstakere om bord i norske skip og flyttbare innretninger, stadfestar eg at arbeidstakaren er medisinsk:				
I1. Dyktighet				
Dyktig:	Eigna utan avgrensing		Eigna med avgrensing	
Udyktig:	Foreløpig		Permanent	
I2. Avgrensingar				
Dersom avgrensinga gjeld tid, stilling om bord, fartsområde eller andre spesielle vilkår, skal dette spesifiserast her:				
Gyldighetsperiode:				
Stilling:				
Fartsområde:				
Funksjon (bruvakt/sikkerheit/ anna teneste om bord):				
Spesielle vilkår (synshjelpemiddel/ hørselshjelpemiddel/ anna):				



Serienummer på helse-/udyktighetserklæring:

13. Faste eller regelmessige medisiner som er tillatne å bruke i teneste om bord			
Eg har vurdert tryggleiksrisikoen for fast eller regelmessig bruk av medikamenta oppgitt under. Eg meiner risikoen er akseptabel, og eg stadfestar at bruken av desse medisinane ikkje vil påverke arbeidstakaren si evne til å utføre jobben på ein trygg måte. I samsvar med denne avgjerda har eg skrive ut ei erklæring om medikamentbruk som er tillaten i teneste om bord.			
Preparat/medikament:	Generisk substans:	Dosering:	Indikasjon:
14. Grunngeving for vedtaket			
Medisinsk grunngeving for vedtaket:			
Heimel for vedtaket:			
Dersom Fagnemnda for helsesaker sitt vedtak er lagt til grunn, skriv inn saksnummeret:			
15. Sjømannslegen sin signatur			
Stad:			
Dato:			
Signatur:			
Namn med blokkbokstavar og stempel:			