

KULDESKADER - ”Non-freezing-cold injury” og SENSKADER i relasjon til yrkessykdomslisten

(Et høringsinnspill til Yrkessykdomslisten forfattet av Jan Ingebrigtsen (kapteinløytnant (R)) – formann i undersøkelseskommissjon opprettet av Kommandøren for Sjøstridskreftene i Sør-Norge (KOMSJØSØR) etter 56 tilfeller av kuldeskade ved Sjøkrigsskolen, Bergen i 1999.)

Bakgrunn

Gjeldende yrkessykdomsliste har ikke vært reelt endret siden 1957, og den sier ingen ting om KULDESKADE – kun FROSTSKADE og da under helt spesielle betingelser.

Hvert år utsettes imidlertid soldater og sivilt personell for ”klimarelaterte” skader. FROSTSKADE er den mest iøynefallende – da dette er en skadeform som er lett å diagnostisere. KULDESKADE derimot – eller ”non-freezing cold injury” – er mindre kjent. Kunnskapen om- og forståelsen av konsekvensene av kuldeskade er mangelfulle – også blant medisinsk personell som fungerer som rådgivende leger innen trygdesystemet.

I Norge er regelverket håpløst foreldet med hensyn til den behandling klienter med kuldeskade kan forvente seg fra trygdesystemet ved forsøk på å få skaden godkjent som yrkesskade. Spesielt gjelder dette personell fra Forsvaret - som omfattes av særregler. Å få godkjent kuldeskade og senskader etter kuldeskade i men-sammenheng, er generelt sett ”en kamp mot vindmøller” – der klienten er helt avhengig av hvilke kunnskaper rådgivende leger tilknyttet trygdesystemet har om emnet – samt ”finjuridisk” tolkning av det eksisterende regelverket.

Regelverket/ prosedyrene må følgelig endres slik at også klienter med kuldeskade og eventuelle konsekvenser av kuldeskade kan følges opp gjennom trygdesystemet!

1. Noen definisjoner

For ordens skyld – noen enkle klargjøringer og definisjoner:

1.1 ”FROSTSKADE”

- Frostskader oppstår ved temperaturer under null grader C.

1.2 ”KULDESKADE”

- Kuldeskade (”skyttergravsfot”/ ”livbåtfot” osv.) utvikles normalt når hender, føtter etc over tid blir eksponert for fuktighet ved temperaturer over frysepunktet (opp til +20 grader C) – og kan utvikles raskt ved spesielle miljøbetingelser og ytre påkjenninger.

Her er det mye forvirring – man blander begrepene - og generelt sett mangler det kunnskap om hva som er hva.

1.3 KJERNEORGAN

-vitale, sentrale organ i kroppen som hjerte/ lunger etc. Kroppen prioriterer ”tilgjengelig varme” til kjerneorganene.

1.4 HYPOTERMI

HYPOTERMI = nedkjøling

Nedkjøling av kroppsdelene i sin alminnelighet er et faretegn som kan medføre varig skade.

Total nedkjøling av selve kroppstemperaturen kan medføre følgende konsekvenser:

- Ved 1-2 grader nedkjøling sløves pasienten og "handlingskraften" senkes,
- -mens senkning 4-5 grader kan gi dødelig utfall!

1.5 Kjennetegn på FROSTSKADE

-Frostskade er en dyptgående skade – som kjennetegnes ved at vev er frosset slik at huden ikke kan beveges i forhold til underliggende vev.

1.6 Kjennetegn på KULDESKADE

(*"skyttergravsfot"/ "livbåtsfot"/ non-freezing cold injury*)

-Kuldeskade er en overflateskade - som kjennetegnes ved at huden kan beveges i forhold til underliggende vev.

Kuldeskade – er definert som:

*"En tilstand som karakteriseres av perifer nerveskade – og som vanligvis utvikles når ekstremitetene (hender, føtter etc) over tid blir eksponert for fuktighet i temperaturer over frysepunktet. Kuldeskade kan imidlertid også oppstå raskt ved spesielle miljøbetingelser og ytre påkjenninger. Kuldeskade karakteriseres av et veldefinert, akutt klinisk bilde **og varig, kronisk senskade**".*

Kuldeskade kan imidlertid være vanskelig å oppdage fordi det kan ta flere dager etter eksponering innen sikre symptomer på skade melder seg.

2. Sjøkrigsskolen, Bergen 1999 – Militært Lederskapsseminar (MLS)

Under gjennomføringen av Sjøkrigsskolens årevise Militært Lederskapsseminar i 1999 (MLS99) – en mestringsøvelse som går over 10 døgn - fikk 56 av i alt 81 deltakende kadetter kuldeskader. Kadettstyrken var sammensatt av personell fra alle våpengrener.

Det ble i sakens anledning oppnevnt en undersøkelseskommisjon. Kommisjonen konstaterte at holdningene til- og kunnskapen om- kuldeskader var høyst mangelfull blant såvel følgebefal fra Sjøkrigsskolen som deltakende kadetter og at dette var hovedårsaken til skadeforløpet. Under kommisjonsarbeidet ble det nemlig tindrende klart demonstrert at *det å kunne ta vare på seg selv ikke* er noen selvfølge blant militært personell. Det er åpenbart stor mangel på kunnskap og erfaring rundt "klimarelaterte" skader på alle nivå.

Det ble også tydelig fastslått at man i Forsvaret har en sterkt varierende praksis mht til aktiv opplæring i hvordan ulike klimaforhold skal håndteres. Det ble videre klart at det sivile helsesystemet ikke uten videre ivaretar pasientens tarv ved påført kuldeskade.

At temperaturer under 0C kan forårsake frostskader skjønner de fleste uten videre. At temperaturer over null kan forårsake kuldeskader - som i verste fall kan gi varig men og livsvarige senskader, er åpenbart fortsatt dårlig kjent i dag og lite påaktet.

I Forsvaret har befalet ansvar for sitt underlagte personell.

Det var imidlertid kommisjonens mening at ivaretagelse av soldaters helsemessige velferd ikke kan klassifiseres som et rent befalsansvar, det må langt på vei være det enkelte mannskaps ansvar. Dette medfører at holdninger til- samt kunnskap om- hvordan man skal forholde seg under ulike klimaforhold, selvsagt må være velkjent på ledernivå, men tilsvarende kunnskap må også drilles inn – og øves hos underlagt personell.

Med hensyn til Forsvarets ansvar var det kommisjonens inntrykk at det mangler klare presiseringer fra Forsvarets ledelse som pålegger de ulike styrkeprodusentene - alt på rekruttstadiet – å fokusere på ”det å kunne ta vare på seg selv” gjennom direktiv og program for å øve inn nødvendige ferdigheter mht ”egenomsorg”.

Det er dessuten viktig at det sivile helsesystemet har kunnskap om konsekvensene av kuldeskader – skulle slik skade oppstå på militært - såvel som på sivilt personell.

3. Ulike konsekvenser av kuldeskader

Hvert år påføres militært og sivilt personell kuldeskader. Historisk sett har dette forekommet fra tidens morgen. Hyppigheten i Forsvaret varierer fra år til år, men det er alltid noen tilfeller. Det kan imidlertid synes som om ”systemet” innen Forsvaret og i den sivile verden klassifiserer problemene rundt kuldeskader som bagatellmessige og uinteressante. Dette er beklagelig - for ringvirkningene og konsekvensene kan - i tillegg til den enkelte klients helsetilstand - bli store. Noen eksempler:

- *Befal med kommando over personell kan pga manglende kunnskap ”uforskyldt” måtte stå til ansvar hvis skader oppstår på personellet.*
- *Militært personell med manifest kuldeskade kan bli tjenesteudyktige. Dette kan skje over tid, men også relativt momentant - avhengig av forholdene og grad av eksponering.*
- *Forsvaret/ samfunnet risikerer å pådra seg erstatningssøksmål/ krav om menerstatning i de tilfeller der skade er åpenbar.*
- *Hos eksponert personell kan det tillegg til selve kuldeskaden - oppstå **senskader** og manglende toleranse mht temperatursvingninger. Senskade drar man med seg resten av livet. Som selve kuldeskaden er de uhelbredelige – en må bare leve med følgene. Manglende kunnskap innen helsesystemet gjør det i slike tilfeller spesielt vanskelig for den skadde å nå fram.*

Problemet i dag for klienter med kuldeskader/ senskader som tar dette opp med Trygdesystemet, er blant annet at uklare regler ikke ivaretar deres tarv og fordi kunnskapene innen såvel trygdesystemet som hos rådgivende leger (som uttaler seg om aktuelle caser for trygdesystemet) - er mangelfulle. Mao så lenge klientens problem ikke er ”standard” og er dekket av yrkessykdomslisten, blir rådgivende leges kunnskaper helt avgjørende. Er de mangelfulle, kan dette - på tross av klare diagnoser, medføre avvisning av erstatningskrav.

4. Om senskader

Senskade som følge av kuldeskade - er et problem det er liten eller ingen fokus på. Som kuldeskader er også senskader uhelbredelige. Her kan selv personell som ikke har så åpenbare symptomer på kuldeskade at skade kan konstateres umiddelbart, over tid utvikle senskade til plage/ ubehag for den enkelte og kostnader for trygdeverket - mao samfunnet.

Symptonene er ikke nødvendigvis entydige, de kan variere fra klient til klient. Hos ”de heldige” blir det kanskje bare litt ubehag i føtter og hender – andre får udefinierbare smerter som gjør livet til et helvete - det blir vanskelig å stå, vanskelig å gå, vanskelig å få sove pga smerter og muskelkramper. Dette reduserer deres livskvalitet.

Tidsaspektet ved senskader kan illustreres ved at det i England den dag i dag registreres senskader blant britisk personell som deltok i Koreakrigen og i Falklandskrigen.

Institute of Naval Medicine i Portsmouth registrerer hvert år hundrevis av nye caser. I 2007 regnet man med at ca 750 pasienter med slike klimarelaterte skader ville bli evaluert.

I forhold til norsk praksis er behandling av militære klienter med kuldeskader/ senskader annerledes i England og USA – der søknader om kompensasjon behandles av en sakkyndig kommisjon. Man risikerer dermed ikke – som i Norge - å bli avhengig av EN persons uttalelse. Dette sikrer klientens rettigheter mht kompensasjon.

5. Flere eksempler fra Forsvaret i Norge - holdninger

Innen de ulike våpengrenene i Forsvaret i Norge varierer holdningene til klimarelaterte skader. Kuldeskader er klart stemoderlig behandlet.

At man ikke ser alvoret mht kuldeskade kan for eks illustreres ved at man i 2007 sløyfet sanitetsundervisning ved Befalsskolen for Sjøforsvaret ”...fordi man ikke hadde tid...”!

Ved en øvelse på Luftforvarets leir Kjevik i sommeren 2007 ble flere av deltakerne utsatt for HYPOTERMI – mao ekstrem nedkjøling som kan være livstruende. Dette viser nok en gang en urovekkende mangel på helhetsforståelse blant befall mht klimarelaterte skader.

6. Økonomi

Økonomi blir i dag brukt i alle vurderinger.

Økonomi er riktignok viktig, men at man innen Forsvaret bruker dette og ”tidsklemma” som argument for å sløyfe grunnleggende sikkerhetsopplæring og sanitetstjeneste relatert til kulde-/ frostproblematikk er ikke holdbart. Det var kommisjonens oppfatning i 1999 at det kan bli dyrt hvis en for eks. slipper befal ”gjennom nåløyet” som mangler praktisk erfaring i elementær egenomsorg, og som mangler nødvendige kvalifikasjoner til å kunne mestre situasjoner i forhold til underlagt personell under ugunstige værforhold. Det kan for personell som pådrar seg kuldeskade bli starten på et liv i smerte.

7. Påvisning av kuldeskader

Kuldeskade kan lett påvises ved nevrologiske undersøkelser – for eks ved Rikshospitalet eller Haukeland Sykehus. Kapasiteten er imidlertid dårlig – så ventetiden er lang.

Påvist kuldeskade må imidlertid uten videre – på upartisk grunnlag - uansett pasientkategori - kunne tas direkte opp i yrkesskadesammenheng for kompensasjonsvurdering – uten å måtte gå kanossagang i årevis med problemene. Dette må gjelde like mye for militært personell – som for sivilt personell.

8. Personlig erfaring

Undertegnede har personlig fått erfare hvordan systemet virker. Jeg har selv i frivillig tjeneste i forsvarets tjeneste pådratt meg manifest kuldeskade – som har medført senskade. Jeg har aldri vært fast ansatt i Forsvaret. Dermed skulle behandlingen av min sak i utgangspunktet være enkel. Den skulle behandles gjennom Trygdeverket.

Prosessen fram til aksept av kuldeskaden og den påfølgende prosessen mht menerstatning ble likefullt lang, utidig og nedbrytende - på tross av entydige uttalelser fra medisinsk ekspertise i Forsvaret. I mitt tilfelle hadde ikke trygdekontorets rådgivende lege kunnskap om emnet – noe vedkommende til slutt motvillig måtte innrømme. Dette bekrefter følgende påstand:

- *-selv med mye og sakkyndig hjelp underveis i søknadsprosessen, og stor grad av utholdenhet hos pasienten - har i dag en pasient med kuldeskade få muligheter til å nå fram i trygdesystemet.*

Dagens foreldete regelverk mht kuldeskader og trygdevesenets behandling av samme, legger med andre ord sten til byrden for de klienter som er påført kuldeskade og evt senskade og som trenger hjelp fra trygdesystemet. Dette burde i dagens samfunn være unødvendig!

Kulde-/ frostskaideproblematikk er ikke spesifikt for Norden. Drar en lenger sør på kloden – for den saks skyld til Afganistan/ Irak/ Libanon/ Sudan - vil en være like utsatt for temperaturrelaterte skader som her hjemme. Selv i Florida har personell fra US-marins pådratt seg kuldeskader.

9. Yrkessykdomsutvalgets innstilling

Yrkessykdomsutvalget har nylig avgitt sin innstilling til ny yrkedsskadeliste. I det arbeidet som er nedlagt i innstillingen fra utvalget, er det imidlertid ikke satt klare regler for- og aksept av – klimarelaterte skader som KULDESKADER og SENSKADER som følge av kuldeskade. Det er ikke på noen måte indikert hverken av utvalget – eller i de innspill som er kommet fra ulike instanser – herunder også innspill fra Forsvarets sanitet, at denne type klimaskade faktisk er et samfunnsproblem med store mørketall.

Det hevdes at ”Ishavsskipperparagrafen” – som er en håpløst foreldet bestemmelse - er ”løst opp noe” – og at det er introdusert et ”Sikkerhetsnett” - som forventes å kunne fange opp ”odde”, uspesifiserte sykdommer.

Dette kan være positivt, men er sannsynligvis ikke godt nok mht kuldeskader. Kuldeskadebegrepet må inn i systemet som spesifikk lyte – slik at man unngår forvekslinger mot frostskaide. Klienter med kuldeskade har pådratt seg en lyte som må anerkjennes gjennom et klart regelverk. ”Filosofiske og finjuridiske betraktninger” i ettertid - mellom klient og Trygdesystemet om årsak og ansvar må unngås. Fremfor alt må utfallet av søknad om erstatning frigjøres fra en rådgivende leges vurdering og uttalelser.

Hvor uheldig dagens uklare regelverk kan virke, kan illustreres ved prosesseringen av de skadde kadettene ved Sjøkrigsskolen etter MLS i 1999.

Her var kjernepunktet forskjellen mellom regelverket som omhandlet VERNEPLIKTIG personell i relasjon til tilsvarende for FAST TJENESTEGJØRENDE personell. Forskjellen medførte at brorparten kadettene - 55 stk - som var vernepliktige, ble tatt tilfredsstillende hånd om.

For nr. 56 derimot - som like før øvelsen hadde fått fast yrkestilsetning i Forsvaret og som var en av de mest skadde – ble resultatet et helt annet. Trygdeverket godkjente med hjemmel i FTL §13-3 skaden som yrkesskade, men vedkommendes sak skulle rent erstatningsmessig ikke prosesseres av Trygdeverket, men av **Statens Pensjonskasse (SPK) pga vedkommendes nyervervete status**. Etter en lengre og meningsløs saksbehandling som avslører blanding av begrep - og klar kunnskapsmangel, fikk vedkommende på bakgrunn av juridiske ”fintolkninger” avvist sitt krav av Forsikringskadenemda – ref Forsikringskadenemndas uttalelse nr 4734 – 13.5.2003.

I denne uttalelsen er det inntatt følgende passus fra rundskriv fra RTV:

*”**Forfrysninger** blir i visse tilfeller ansett som følge av arbeidsulykker. Det kan være aktuelt hvis kulden har inntruffet plutselig og vært særlig sterk. Når det gjelder vurderingen av hva som er ekstraordinær sterk kulde, er det verd å merke seg at temperaturen alene ikke avgjør risikoen for forfrysning. Luftfuktighet og vindstyrkeforholdet er i så måte av betydning. Det legges videre vekt på om vedkommende i sitt arbeide hadde mulighet for å beskytte seg mot kulden, f. eks. i form av hansker e.l. Klare eksempler på hva som må godtas er skogsarbeideren som trækker igjennom isen en kald vinterdag og forfryser bena. Påvirkning som varer ut over en dag anses imidlertid ikke som ulykkesmoment, idet en legger til grunn at ulykkesbegrepet innebærer et moment av plutselig realisert risiko. **Forfrysning** kan i visse tilfeller godkjennes som yrkessykdom som likestilles med yrkesskade....”.*

I selskapets avslag heter det blant annet:

”Et vilkår for å kunne godkjenne en skade som yrkesskade er som nevnt ovenfor at skaden er pådratt ved arbeidsulykke. I ulykkesbegrepet ligger det en forutsetning om at skaden er skjedd ved en plutselig eller uventet ytre hendelse.

Som arbeidsulykke regnes også en konkret tidsbegrenset ytre hendelse som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid.

*Det fremgår av sakens opplysninger at De under en feltøvelse fra 15. til 23. april 1999 blant annet deltok på en transportetappe gjennom et fjellområde. Videre fremkommer at kulde- og fuktighetseksposeringen under denne transportetappen som fant sted den 16. og 17. april av lege er ansett som den utløsende faktoren til Deres **frostskader**.*

*Skadene synes i Deres tilfelle å være **forårsaket av kuldepåvirkningen** over en periode på mange timer. Noe markert ulykkesmoment foreligger således ikke her. **Etter vår vurdering har den aktuelle situasjonen heller ikke medført påkjenninger eller belastninger ut over det som må påregnes i dette yrket.***

*På denne bakgrunnen avslår Statens Pensjonskasse kravet om å godkjenne **frostskadene** som yrkesskade.*

*Vi nevner særskilt at Deres plager heller ikke kan godkjennes som yrkessykdom likestilt med yrkesskade. Hvilke sykdommer som skal likestilles med yrkesskade er regulert i forskrift til folketrygdloven § 13-4. I følge forskriften, som skal **tolkes** uttømmende, er adgangen til å godkjenne sykdommer forårsaket av **kulde** betinget at sykdommen er pådratt under arbeid i ishavsstrøk. Deres **frostskader** faller dermed utenfor den nevnte forskriften”*

Hele saksutredningen fra SPK må betraktes som en ren farse! Søker har et akkutt problem og får ikke forståelse for dette fordi en foreldet yrkessykdomsliste ikke er blitt oppdatert iht ny kunnskap. I tillegg argumenteres det hele tiden på bakgrunn av FROSTSKADE – hvilket søkeren IKKE hadde. Søkeren hadde en klar, påvist, manifest KULDESKADE!

Som formann i undersøkelseskommissjonen vil jeg for øvrig hevde at det foruten den såkalte "transportetappen" – var lagt inn en rekke andre øvelser med moment som hver i sær kunne medføre kuldeskade på mindre enn en time. Fra en rent sivil synsvinkel har man fornuftig nok godkjent skaden i Trygdeverket – mens SPK henger seg på et utdatert regelverk som ikke ivaretar pasienter med kuldeskade.

Som argument i en sak der det hele dreier seg kuldeskade, er det vanskelig å skjønne hvordan man kan blande inn forfrysning i saken. Det er imidlertid symptomatisk hvis en ser ut fra hvor liten forståelse det er generelt sett er hva angår kuldeskade i forhold til frostskaade. Selv om man aksepterer argumentasjonen om ulykkesbegrepet samtidig som det terpes om frostskaade, så overser man her blankt at frostskaade normalt vil oppstå over noe tid – mens en kuldeskade kan oppstå på mindre enn en time gitt de "rette" klimaforholdene. Altså burde man uten videre med litt ispedd fornuft i diskusjonen kunne akseptere kuldeskade som yrkesskaade på tross av det utdaterte regelverket!

Vedtaket og argumentasjonen under behandlingen – slik den er referert – viser mao klart at regelverket er foreldet og ingenlunde ut fra dagens kunnskap om kuldeskade ivaretar klienter med kuldeskade. Det fremkommer også klart mangel på kunnskap. Det er følgelig behov for revisjon av regelverket.

10. Forslaget til ny Yrkessykdomsliste

Det er mao forstemmende å konstatere i hvor stor grad uvitenheten råder mht konsekvenser knyttet til kuldeskaader i helsesystemet. Manglende helhetsforståelse – da spesielt hos rådgivere leger - kan i dag medføre at pasienten får avslag på søknad om godkjennelse av kuldeskade som berettiget yrkesskaade.

Det er derfor viktig at de punkter i Yrkessykdomslisten som er aktuelle ved klimarelaterte skader ekspisitt omtaler kuldeskaader. Dette er ikke tilfellet slik dagens yrkesskaadeliste er utformet. I punkt K "Andre sykdommer" underpunkt pkt K.7. sykdom - står det "Følger av arbeid i ekstreme temperaturforhold" – i kommentaren under eksponering er det spesifisert "**Forfrysning, heteslag**". Dette har hittil vært assosiert med personell som har pådratt seg forfrysningsskaader i ishavsstrøk.

Etter som kuldeskade ikke har noe med forfrysning å gjøre, men oppstår i temperaturskiktet 0+ C til 20+C og fuktig miljø, så gir dagens yrkesskaadeliste ingen åpenbar hjemmel til aksept av kuldeskade som yrkesskaade.

Med mindre pasienter med kuldeskade kommer inn under en særregel, blir en søknad som prosesseres gjennom SPK åpenbart avslått.

I utvalgets forslag til endring av pkt K.7. er ordlyden som før, men man har søkt å ta bort "ishavsklausulen" og foreslår at pkt K.7. skal tas inn som klimasykdom som skal likestilles med yrkesskaade. Men etter som det under eksponering fortsatt er spesifisert "**forfrysning, heteslag**" medfører dette i prinsippet ingen bedring av hjemmelsgrunnet for pasienter med kuldeskade i kompensasjonssammenheng!

10.1 ”Sikkerhetsnett”

Man foreslår å innføre et ”Sikkerhetsnett” som man ser for seg at ”odde” forhold skal kunne behandles under. Men dette forutsetter at legestanden og den del av helsevesenet som behandler saken rent kunnskapsmessig er à jour. Så langt er det som nevnt min oppfatning at det her gjenstår mye ”misjonsarbeid” hva kuldeskader angår.

10.2 Senskade

Senskadeproblematikken – skader som kan oppstå tiår etter en påført kuldeskade, er ikke nevnt med ett ord verken av utvalget – heller ikke i innspillet fra Forsvaret. Med tanke på mulig senskade, er det viktig for pasient med kuldeskade at forholdet er meldt inn- og registrert av helsesystemet. Hvis ikke – får vedkommende i ettertid et kjempeproblem i bevismessig forstand – etter som senskade oppstår lang tid etter kuldeskade-eksponeringen!

Konklusjon

Som det fremgår av argumentasjonen ovenfor står spesielt Forsvarets faste personell svakt ved søknad om godkjennelse av yrkesskade forårsaket av klimarelaterte forhold - herunder kuldeskader.

Det er derfor merkelig at Forsvaret ved Forsvarets sanitet i sitt innspill til Yrkessykdomsutvalget ikke har tatt opp problemene forbundet med kuldeskader. Dette er etter min mening nok en bekreftelse på manglende forståelse av konsekvensene forbundet med kuldeskader.

At Forsvarets personell skal settes utenfor helsesystemet pga ”arbeidets art” når man er fast ansatt i Forsvaret, er ikke akseptabelt. Det må være en klar forutsetning at personell som pådrar seg klimarelaterte skader og senskader – uansett yrkesbakgrunn og samfunnsmessig status ivaretas likt og får samme mulighet til å få godkjent slike skader som yrkesskade - og kompenseres for dette.

KULDESKADE må følgelig defineres som yrkesskade, og dette må fremgå klart av Yrkessykdomslisten slik at pasienter med påvist kuldeskade i fremtiden kan unngå å bli utsatt for ”tolkninger” og ”synsing” av saksbehandlere innen helsevesnet generelt og Statens Pensjonskasse spesielt.

Det må også tas høyde for mulige senskader etter kuldeskade.

Bergen den 27. desember 2008

Jan Ingebrigtsen KL(R)
-formann i undersøkelseskommissjonen
vedr kuldeskader ved Sjøkrigsskolen i 1999