

NOTA INTERNA N° DASU/DSU/78

ANT.: 1) Convenios Internacionales de Seguridad Social.
2) Oficio ORD. N° 10.290 de 04.08.2009, del Ministerio de Relaciones Exteriores.
3) Presentación de fecha 29/01/2015, del Organismo de Enlace de Finlandia.

(INV: 418.707 - SP: 2015 2809)

MAT.: Solicita Traducción.

ADJ.: Documentación consignada en ANT.: 3). (15 hojas).

05 MAR 2015

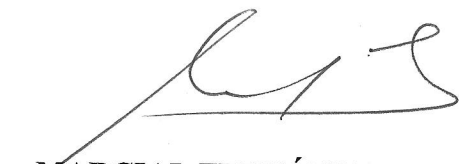
DE: JEFE DIVISION ATENCION Y SERVICIO AL USUARIO

A: SEÑOR JEFE DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN INTERNA E INFORMÁTICA

En consideración a que el Ministerio de Relaciones Exteriores no está realizando la traducción al español de la documentación en idioma Finés, en aplicación del Convenio de Seguridad Social suscrito entre Chile y Finlandia, se solicita a usted efectuar las gestiones pertinentes para que esta Superintendencia envíe a traducir al español, la documentación citada en ANT.:3), cuya fotocopia se adjunta.

(x) Lo que se encuentra subrayado con destacador amarillo en la documentacion adjunta.

Saluda atentamente a usted,



MARCIAL FERNÁNDEZ IGLESIAS
Jefe División Atención y Servicios al Usuario

RBS/IRF/PTC





NUNEZ SANCHEZ CARLOS ALBERTO
Junailijankuja 3 B 59

00520 HELSINKI

ARVIOINNIN OSALLISET

NUNEZ SANCHEZ CARLOS ALBERTO

060753-229K

JOHDANTO

Tiedot perustuvat sosiaali- ja terveysviraston asiakirjoihin sekä Eläkeselvityksessä tehtyyn haastatteluun. Asiakkaan on ohjannut lähetteellä Työkykselvitykseen Helsingin kaupunki sosiaalivirasto, sosiaaliohjauksenyksikkö sosiaaliohjaaja Laaksoranta Tiina.

Asiakas on haastateltu Työkykselvityksessä espanjan kielen Tulkkipalvelutulkin välityksellä.

PERHE JA IHMISSUHTEET

Asiakas on syntynyt ^{1) chilelainen} espanjalaiseen perheeseen. Perheen 5/6 lapsi, kaikkiaan kolme poikaa ja kolme tyttöä. Perheensä asiakas kuvaa tavalliseksi espanjalaisperheeksi. Kotona ei ollut puutetta mistään. Isällä oli kirjapainotyö ja hän teki nidonta- ja kansityötä. Äiti toimi kotiäitinä.

Asiakkaalla takanaan avioliitto, josta yksi lapsi ja sosiaaliviraston muistiinpanojen mukaan asiakkaalla oli kaksi vuosina 2006 ja 2008 syntynyttä lasta, joiden kanssa yhteishuoltajuudessa (merkintä tehty 281209/AMI/SOKU/ASSO).

ASUMINEN

Asiakas on tullut siis Suomeen Kreikan kautta, missä tapasi silloisen perulaisen vaimonsa, jolla oli Suomen kansalaisuus ja joka asui Suomessa. Suomeen asiakas tuli vuonna 1981. Avioliittoon syntyi lapsi 8/1981, tyttö. Pariskunta ajautui asumuseroon 1987, jolloin asiakas jäi asunnottomaksi. Pääsi sitten asumaan vuokralle Herttoniemen nuorisohotelliin. Lopullinen avioero tuli 5/1991. Lapsi jäi erossa äidille. Nuorisohotellista muutti kaupungin vuokra-asuntoon, jossa asui vuosina 1992 - 1996. Sai siitä hädän häiriöiden vuoksi. Asui vuonna 2002 sosiaaliviraston soluasunnossa. Tämä asuminen päättyi konfliktiin muiden asukkaiden kanssa. Asui tämän jälkeen tuttavillaan ja eri asuntoloissa, Pursimiehenkadun asuntolaan majoittuneena jopa yhdeksän kuukautta vuonna 1997. Nytemmin asuu 5/2012 lukien Kovaosaisten ystävät Ry:n kautta tuetussa välivuokra-asunnossa Pasilassa.

KOULUTUS

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES DE CHILE
ORGANISMO DE ENLACE



Refugio: 3 A A 5. KRS
KESKUS 3 A A 5. KRS
HELSINKI



HELSINGIN KAUPUNKI
SOSIAALI- JA TERVEYSVIRASTO
SOSIAALITYÖNYKSIKKÖ
TYÖKYKSELVITYS

PL 8643 00099 HELSINGIN KAUPUNKI 11.02.2013

SOSIAALINEN SELVITYS
05.10.2012 - 11.02.2013

NRO
1

2

NUNEZ SANCHEZ CARLOS ALBERTO
Junailijankuja 3 B 59

00520 HELSINKI

Asiakas on käynyt koulunsa ^{Chilessä} Espanjassa ja kertoo olleensa villi lapsi. Koulun jälkeen autteli isäänsä tämän kirjapainofirmassa, tehden muun muassa kirjojen nidonta- ja kansien liimaustyötä. Kertoo liimojen olleen vahvoja ja käyneen päähän.

TYÖ

27 vuoden ikäisenä asiakas otti pestin rahtilaivaan, joka oli matkalla Kreikkaan. Teki kaikenlaista työtä laivalla. Kreikassa asiakas tapasi perulaisen vaimonsa. Vaimo asui Suomessa ja hänellä oli Suomen kansalaisuus. Pariskunta päätti muuttaa Suomeen. Suomessa asiakas aloitti työt Pizzeriassa 6/1981. Tämän jälkeen teki erilaisia ravintola-alan töitä eri firmoissa aina 9/1990 asti. On pitkäaikaistyötön.

Asiakas on ollut kuntouttavassa työtoiminnassa Kotelotyö KVL, Elimäenkatu 20 ajalla, 22.12.1998 - 21.6.1999. Työtehtäviin kuului erilaisten kansioiden ja koteloiden valmistukseen liittyvät työvaiheet. Asiakas oli suoriutunut näistä työtehtävistä hyvin.

TALOUS

Tulona on yleinen asumistuki ja toimeentulotuki. Ei ole velkoja.

TERVEYS

Asiakkaan sairaushistoria Suomessa on lyhyt. Kärsii korkeasta verenpaineesta, johon lääkitys. Vuonna 1985 oli asiakasta heitetty ravintolassa tuopilla, joka osui oikeaan käteen. Käden toiminta olisi tämän johdosta rajoittunutta. Käden pikkusormi ei suoristu ja kädessä on särkyä. Vasempaan käteen asiakas oli saanut 2000-luvulla puukoniskun. Vuoden 1985 tapauksesta ei ole saatu sairauskertomustietoa.

Vuoden 1997 potilastiedoissa on kuvausta kaatumista oikean ranteen päälle. Ranne kipeytyi. Röntgenkuvuissa MC IV proksimaalinen viistomurtuma. Käsikiipsattiin. Muutaman kuukauden päästä oli samassa kädessä pikkusormen vaurio. Oli saanut vasaraniskun siihen, toimintavaikauksia.

Vuonna 2003 asiakas oli ollut korvaklinikan hoidossa nenäverenvuodon vuoksi. Todettiin kohonneet maksa-arvot, tehtiin ylävatsan UÄ. Siinä ei todettu normaalia poikkeavaa.

Vuonna 2004 asiakas oli pahoinpidelty ja tullut kovasti päänsärkyä ja huimausta. Todettiin aivotärähdys ja lähetettiin nenämurtuman vuoksi korvaklinikalle. Vuodesta 2007 lukien asiakas on laitettu RR-seurantaan. Samana vuonna kaatui ja satutti vasemman nilkan. Röntgenissä ei havaittu murtumia. Vuonna 2008 oli taas pahoinpidelty, potkittu oikeaan jalkaan. Mainitaan oikean polven leikkauksesta 1970-luvulla. Todettiin silloin oikean fibulan murtuma, kiipsiin. Asiakas on kaatunut tai muutoin satuttanut itseään usein

Postiosoite:
PL 8643
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Katuosoite:
Keskustie 3 A 5. KR3
HELSINKI

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES DE CHILE
ORGANISMO DE ENLACE





HELSINGIN KAUPUNKI
SOSIAALI- JA TERVEYSVIRASTO
SOSIAALITYÖNYKSIKKÖ
TYÖKYKSELVITYS

SOSIAALINEN SELVITYS
05.10.2012 - 11.02.2013

NRO
1

PL 8643 00099 HELSINGIN KAUPUNKI 11.02.2013

3

NUNEZ SANCHEZ CARLOS ALBERTO
Junailijankuja 3 B 59

00520 HELSINKI

jalkojen ja käsien alueelta. Sai 16.10.2012 lähetteen Vallilan terveysasemalta HYKS/TÖÖLÖ kirurgiaan. Syynä oikean käden IV ja V sormen fleksoituminen. Lähetteessä kysytään muun muassa leikkauksen mahdollisuutta. Asiakas kertoo, että hänelle oltaisiin tekemässä 28.1.2013 klo. 13.00 röntgenkuvausta HUS/Meilahti/käsi-kirurgia. Työkykyselvitykseen tulleen lähetteen mukaan hienomotoriset toimet eivät sovellu asiakkaalle.

PÄINTEIDEN KÄYTTÖ

Ei ole rikostuomioita, päihdehoitoja, avohoidon kontakteja.

ARKIELÄMÄ JA VAPAA-AIKA

Selviää arkipäivän toimista, tosin ei hienomotoriikka tarvitsevista toiminna.

ASIAKKAAN ARVIO TYÖ- JA TOIMINTAKYVYSTÄÄN

Ei ole omasta mielestä työkykyinen, odottaa päätöstä pääsystä käsileikkaukseen.

MUUT TIEDOT

Ohjataan asiakas Työkykyselvityksessä neuropsykologin ja fysiatrian erikoislääkärin tutkimukseen työkyvyn arviota varten.

Laatijat

Paikka

Hki

Päivämäärä

11.2.13

NUNEZ SANCHEZ CARLOS ALBERTO

Paikka

Hki

Päivämäärä

11.2.13

NIEMELÄINEN MARJA-LIISA
SOSIAALITYÖNYKSIKKÖ

Asiakastietonne on rekisteröity sosiaali- ja terveysviraston asiakastietojärjestelmään. Järjestelmän rekisteriseloste on nähtävissä asiakaspalvelutoimistoissa ja internetissä osoitteessa www.hel.fi/rekisteriseloste.

Postiosoite:
PL 8643
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Ketuosite:
KÄNKUJA 3 A 5. KRS
HELSINKI

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES DE CHILE
ORGANISMO DE ENLACE



Neuropsykologinen tutkimus: 12.12.2012

Tutkimuksen tarkoitus: työkyvyn arviointia varten (Helsingin sosiaalivirasto / Työkykyselvitys)

Tutkimusmenetelmät: WMS-R/osin, WAIS III/osin, TMTa+b, vis. konstr. piirroksia, Kellot, laskunäyte, haastattelu.

Tva tulee Helsingin kaupungin sosiaaliviraston Työkykyselvityksen lähettämänä neuropsykologiseen tutkimukseen osana laajempia työkyvyn selvittelyitä. Kyseessä siis 57-vuotias mies, syntyjään espanjalainen, primaariperheensä 5/6 lapsi. Lapsuusvaiheitaan kuvaa normaaleiksi, isä ollut kirjapainotyössä tehden nidonta- ja kansitöitä, äiti ollut kotiäitinä. Käynyt peruskoulun Espanjassa, jossa ei tvan mukaan erityisiä oppimisvaikeuksia ollut. Sanoo olleensa lähinnä villi lapsena. Tvalla ei ole ammatillisia opintoja. Autellut koulun jälkeen isäänsä tämän kirjapainofirmassa. 27-vuotiaana ottanut pestin Kreikkaan menevältä rahtilaivalta, tapasi Kreikassa perulaisen naisen, jonka kanssa avioitui. Vaimo asunut Suomessa, jolla Suomen kansalaisuus. Muuttanut vaimon perässä Suomeen 80-luvun alussa. Työskennellyt 80-luvun lähinnä erilaisissa ravintola-alan työtehtävissä eri työnantajilla aina vuoteen -90 saakka, jolloin pudonnut edelleen jatkuvaan työttömyyteen.

Sanoo saaneensa vuonna -85 ravintolatyössä tapaturmaisen käden vamman, jonka jälkitilan kokee muodostavan nykyisinkin työkyvyn esteen. Lisäksi mainitsee verenpainelääkityksen. Muita työkyvyn rajoitteita ei tvan mukaan ole. Ei henkisen suorituskyvyn ongelmia tvan mukaan. Myöskään ongelmatasoista alkoholinkäyttöä ei tvan mukaan ole koskaan ollut. Univaikeuksia ollut jo pitkään. Stellaa käyttää unilääkkeenä. Sanoo ottavansa ko. lääkettä keskimäärin kolmena päivänä viikossa. Tarve vaihtelee, välillä ei tarvitse lääkitystä lainkaan. Ajankohtaisesti kokee vireystilansa normaaliksi.

Tutkimustilanne. Tutkimus tehtiin tulkin avustuksella ja painottui tvan äidinkielen vuoksi lähinnä visualisointiin pohjaavien kognitiivisten funktioiden kartoittamiseen. Läpi tutkimuksen tvalla vaikeutta muistaa kommunikoida äidinkielellään tulkin kautta, puhui herkästi suomenkielellä, jonka hallitsee välttävästi. Testitulanteessa keskittyminen vaikutti huomattavan pinnalliselta. Tva itse kokee tilanteen jossain määrin ahdistavaksi, jonka arvioi vaikuttavan keskittymiseen. Ei kuitenkaan tuo esille erityisiä ahdistusoireita. Kontaktissa tva on jkv erikoisen vaikutelman tekevä, poissaolevan oloinen. Keskittyminen siis läpi tutkimuksen hyvin pinnallista ja fluktuoivaa, ei juurikaan paneudu tehtäviin, jonka vuoksi ei oikein tahdo hahmottaa toimintaohjeitakaan. Myös toiminnan ohjelmointi ponnettoman oloista, toiminta lähinnä yrityksen ja erehdyksen kautta ohjautuvaa. Kaiken kaikkiaan kyky pitkäjänteisempään työskentelyyn vaikutti rajoittuneelta.

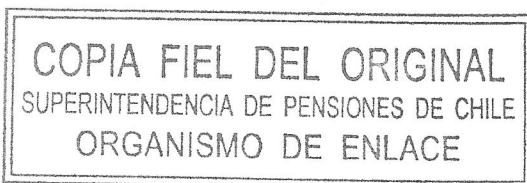
Testitulokset. Visuaaliset perustason havaintotoiminnot häiriöttömät. Sen sijaan visuokonstruktiivinen hahmotus jo perustasolla erittäin heikkotasoisista, kolmiulotteisuuden konstruointi ei onnistunut juuri lainkaan. Yksinkertaisempi visuospatiaalinen hahmotus kuitenkin normaalitasoisista. Visuaalinen päättelysuoriutuminen jäi kauttaaltaan vahva-asteisesti normaalivariaatiota heikommaksi suomalaisella testiaineistolla mitattuna ja suomalaisen normiaineistoon verrattuna. Etenkin vaativampi visuokonstruktiivinen päättely defektiivisen heikkotasoisista, jossa ilmeisten hahmotusvaikeuksien ohella suoritusta heikensi myös toiminnan yleispiirteisiin kytkeytyvät tarkkaavuuden säätelyn ja toiminnan ohjelmoinnin puutteet. Myös huomiokyvyn tarkkuutta ja oleellisen erottamista edellyttävä päättely merkittävästi normaalivariaatiota tehottomampaa. Visuaalinen muistisuoriutuminen aineksen välittömän, tunnistamiseen perustuvan mieleenpalautuksen osalta kohtalaisesti normaalia epätarkempaa. Visuaalisen aineksen assosiativinen oppiminen vahvastikin normaalivariaatiota tehottomampaa, mieleenpainaminen melko hajanaista, jossa myös strategian muodostuksen heikkoutta taustalla. Aritmeettinen operointi jo perustasolla keskimääräistä heikompaa, etenkin jako- ja kertolaskutekniikka puutteellinen. Mielessä operointi heikkotasoisista keskeisesti toiminnan yleispiirteisiin kytkeytyen. Kielellisiä päättely- ja muistitoimintoja ei kyennyt luotettavasti arvioimaan tvan äidinkielen vuoksi.

Yhteenveto. Tvan kognitiivinen suorituskky jäi nyt tutkituilta osin lähes kauttaaltaan vahva-asteisesti normaalivariaatiota tehottomammaksi, psykometrisesti mitattuna paikoin jopa alle heikkolahjaisten tason. Vaikkakin jo tvan kognitiivinen primaarikapasiteetti jäänee keskimääräistä vaatimattommaksi, on myöhempi tasonlasku ilmeistä. Osaltaan testisuoritusta heikensi toiminnan yleispiirteisiin kytkeytyvät tarkkaavunuden säätelyn ja toiminnan ohjelmoinnin puutteet. Em. taustalla myös kognitiivisen prosessoinnin vahvaa hidastuneisuutta ja prosessoinnin joustavuuden heikentyneisyyttä, kyky pitkäjänteisempään työskentelyyn selkeästi heikentynyt. Myös muisti- ja oppimissuoriutuminen tutkituilta osin paikoin vahvasti normaalivariaatiota tehottomampaa. Oirekuva jää nyt etiologiaaltaan epäselväksi. Haastattelussa ei tullut esille selkeitä viitteitä päihdekäytöstä / psykiatrisesta ongelmatiikasta, mutta näitä ei myöskään voitu selkeästi poissulkea. Taustalla saattaa olla aivo-orgaanistakin etiologiaa. Työkyky on kuitenkin jo nyt esille tullut kognitiivinen toimintakyky huomioiden erittäin rajallinen. Etenkin toiminnan ja prosessoinnin hitaus sekä tarkkaavuuden säätelyn puutteet muodostavat erittäin merkittävän työkyvyn rajoitteen nykypäivän avointen työmarkkinoiden vaatimustaso huomioiden. Työllistymisen rajoitteen muodostaa myös suomenkielen taidon puutteet, ammattitaidottomuus sekä jo yli 20 vuotta jatkunut työttömyys verraten korkean iän ohella. Kokonaisuus nähdäkseni puoltaa lähinnä työkyvyttömyyseläkettä toimeentulon turvaamiseksi.



Jyrki Hirvonen
Neuropsykologi

GSM 040-5813694



PR/TK 060753-229 K

03.06.2013
98040

060753-229K

NUNEZ SANCHEZ, CARLOS ALBERTO

30.04.2013
MEKPKL2

Tulosyy

Tulee ortopedi Lasse Rämön lähettämänä Töölön ortopedian poliklinikalta munuaisarvioon leikkaukelpoisuuden suhteen.

Esitiedot

59-vuotias mies, verenpainetauti johon Atenblock 25 mg 1 x 2. Anamneesissa ajoittain käyttänyt alkoholia reilumminkin, vuonna 2005 oikean käden kämmenpohja haavauma, pikkuhiljaa sormi lähtenyt kääntymään fleksioon, todettu Dupuytren-kontraktuura. Tämän suhteen mietitään leikkaushoitoa. Potilas ollut 21.7.2012 Töölön tapaturma-asemalla koska löydetty asuntolan wc:stä yltäpäältä veressä, mahdollisesti pahoinpidetty, tilanteeseen liittynyt runsas alkoholinkäyttö, puhaltanut 1.2 promillea, matalapaineinen 86/63. Potilasta suositeltu tuolloin Haartmaniin jatkoseurantaan koska kreatiniini ollut 210, potilas kuitenkin kieltäytynyt menemästä Haartmaniin joten kotiutunut. Tämän jälkeen seurannat jääneet, käynyt ortopedian poliklinikalla 28.1.2013 Dupuytren leikkauksarvio, pyydetty munuaisten suhteen konsultaatio viime kesän korkean kreatiniinin takia. Potilas kertoo että alkoholinkäyttö sittemmin jäänyt huomattavasti vähemmälle, ei tupakoi.

Nykytila

Hyväkuntoinen mies, keskustelee asiallisesti ja orientoituneesti. Corauskultaatiossa pulssifrekvenssi 70/min, sivuääntä en erota. Keuhkoäänet puhtaat, symmetriset, hengitysfrekvenssi 14/min. Alaraajat turvotuksettomat RR nyt 136/99, käynyt terveysasemalla mittauksissa jossa keskiarvo tasoa 130/80.

Suunnitelma

Käynyt munuaisten ultraäänitutkimuksessa, munuaiset normaalikokoiset, ei hydronefroosia, virtsarakko tavallinen, ei poikkeavaa. Laboratoriokokeissa nyt Krea täysin normalisoitunut 88:aan, ollut jo 5.3. 86, Hb normaali 136, Leuk 7.6, Trom 276, CRP alle 3, K 3.9, Na 139, Ca-ion 1.24, PLV täysin puhdas, ALAT 11, AFOS 76, GT myös matala 26, todettakoon että MCV myös matala 85 %, PTH 56.

Näin ollen munuaistaudin merkkejä ei ilmene, munuaisten toiminta täysin normalisoitunut. Korkea kreatiniiniarvo todennäköisesti johtunut kuivumatilanteesta, mahdollisesti on raskasmyöhysikin voinut olla kyseessä. Munuaiset täysin toipuneet, näin ollen ei minkäänlaista estettä tämän suhteen mahdolliseen Dupuytren-leikkaukseen suorittamiseksi. Ei jatkokontroleja munuaistautien poliklinikalle.

Diagnoosi

N17.9 Akuutin munuaisten vajaatoiminnan jälkeinen tila, munuaistoiminta täysin palautunut

Asiakirjat

Töölön ortopedian poliklinikka / lähettävä lääkäri
Potilas

Kim Fernholm, nefrologian evl /mrw

HUS
Meilahden Kolmosairaala
Nefrologian poliklinikka
Haartmaninkatu 4
PL 372
00029 HUS

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES DE CHILE
ORGANISMO DE ENLACE



Tutkittavan nimi Nunez Sanchez Carlos Alberto		Henkilötunnus 060753-229K	
Osoite ja puhelinnumero Junailijankuja 3 B 59, 00520 HELSINKI			
Ammatti Pizza-kokki		Työnantaja Työtön	
Olen seurannut tutkittavan terveydentilaa alkaen:	Henkilökohtaisesti; pvm 17.1.2013	Asiakirjoista; pvm 1997	Miten henkilöllisyys on todettu? Työkykyselvit. asiakas

LAUSUNNON TARKOITUS

☒ Sairausvakuutuslain mukainen päivärahia	☐ Erityiskorvattavat lääkkeet tai kliiniset ravintovalmisteet	☐ Kuntoutus
☒ Työkyvyttömyyseläke / kuntoutustuki	☒ Työkykyarvio	

1 SAIRAUSTIEDOT

1.1 Työkykyyn vaikuttavat sairaudet tärkeysjärjestyksessä (myös ICD-tautiluokituskoodit):
M67.1 Contractura tendinis et vaginae tendinis flexorum digit. nro IV et V l.d.x. et L IV l.sin.
F19.74 Kognitiivisten toimintojen vahva-asteinen heikentyminen
I10 Hypertensio arterialis

1.2 Esitiedot. a) Sairauden alkuvaiheet ja kehitys b) aikaisemmat tutkimukset, hoito ja kuntoutus sekä niiden vaikutus.

Kyseessä ensi kesänä 60 vuotta täyttävä mies Helsingistä, joka tulee Helsingin kaupungin sosiaaliviraston työkykyselvityksen ohjaamana fysiatriseen työkykyarvioon.

Tutkittava on syntynyt espanjalainen, perheensä 5/6 lapsi. Tutkittavan isällä oli kirjapaino ja teki siellä nidonta- ja kansitoita. Äiti työskenteli kotona. Tutkittava on tullut Suomeen Kreikan kautta, missä tapasi silloisen perulaisen vaimonsa, jolla oli Suomen kansalaisuus ja joka asui Suomessa. Suomeen asiakas tuli vuonna 1981. Avioliittoon syntyi lapsi 8/1981, tyttö. Asuminen avioero 5/1991. Lapsi jäi erossa äidille. Myöhemmin tutkittava on asunut mm. asuntoloissa, tuttavillaan. Nykyisin asuu 5/2012 lukien Kovaosaisten ystävät ry:n kautta tuetussa välivuokra-asunnossa Pasilassa. Koulunsa hän on käynyt Espanjassa, tämän jälkeen autteli isäänsä kirjapainofirmassa tehden mm. kirjojen nidontaa ja kansien liimaustöitä. 27 vuoden ikäisenä tutkittava otti pestin rahtilaivaan, joka oli matkalla Kreikkaan. Kreikasta siis matka jatkui tulevan vaimon kanssa Suomeen. Suomessa tutkittava aloitti pizzeriassa työt 6/1981 tehden erilaisia ravintoalan töitä ja myöhemmin myöskin eri firmoissa mm. pizza-kokkina. Tutkittavan työt jatkuivat yhtäjaksoisesti 9/1990 saakka. Tämän jälkeen hän on ollut pitkäaikaistyötön. Myöhemmin hän on toiminut kuntouttavassa työtoiminnassa Kotelotyö KVL palveluksessa, 1990-luvun loppupuolella lyhyitä jaksoja. Työtehtäviin kuului tuolloin erilaisten kansioiden ja koteloiden valmistukseen liittyvät työvaiheet. Näistä töistään tutkittava suoriutui hyvin. Tuloiinsa hänellä on yleinen asumistuki, toimeentulotuki.

Perussairauksinaan tutkittavalla on lääkityksin hoidettu verenpainetauti, joka pysynyt hyvin hallinnassa. Vuonna 1985 häntä oli ravintolassa heitetty tuopilla, joka asui oikeaan käteen, johon on kehittynyt vahva-asteiset fleksiokontraktuurat IV ja V sormeen. Sormet ovat jääneet noin 90 asteen fleksiokulmaan rigidisti rystysten tasolta. Lisäksi vasempaan käteensä hän on saanut 2000-luvulla puukoniskun, IV sormeen kehittynyt vastaavanlainen vahva-asteinen fleksiokontraktuura. Vuonna 1997 tutkittava on kaatuessaan saanut oikeaan käteensä MC IV proksimaalisen viistomurtuman, käsi kipsattiin ja kuntoutui melko hyvin. Muutaman kuukauden kuluttua aiemmasta tutkittava sai saman käden pikkusormeen vaurion vasaran iskusta, jäänyt jonkin verran pikkurillille toiminnanvaikeuksia. Vuonna 2003 tutkittava oli korvaklinikassa hoidettavana nenäverenvuodon vuoksi ja samassa yhteydessä todettiin kohonneet maksa-arvot ja tehtiin ylävatsan ultraääni, jossa ei todettu normaalia poikkeavia löydöksiä. Vuonna 2004 tutkittava on ollut pahoinpideltynä saaden päänsärkyä ja huimausta. Todettiin kallokon-tuusion jälkitila ja nenämurtuman vuoksi lähetettiin hoidettavaksi korvaklinikalle. Vuonna 2007 lukien tutkittava on siis ollut RR-seurannassa. Myöskin vuonna 2007 tutkittava kaatuessaan on saanut vasemman nilkan distensiovamman, röntgentutkimuksessa ei todettu murtumia. Vuonna 2008 pahoinpitelyssä potkittu oikeaan jalkaan. Nuorempana pelannut paljon jalkapalloa, meniskioperaatio oikeaan polveen 1970-luvulla. Saanut aiemmin fibulan murtuman, joka hoidettu konservatiivisesti. 10/2012 saanut läheteen HYKSiin, Töölön kirurgian poliklinikalle oikean käden IV - V sormien fleksiokontraktuurien vuoksi. Menossa tämän kuun lopulla röntgentutkimuksien kautta käsikirurgin konsultaatioon mahd. operaatiosuunnitelmaa varten. Ylipäänsä viime vuosien aikana tutkittavan yläraajoissa, käsissä hienomotoriset toiminnat ovat selkeästi olleet hidastuneita ja jonkin verran ilmennyt myöskin tasapaino-ongelmia.

Neuropsykologisessa tutkimuksessa 12.12.2012, neuropsykologi Jyrki Hirvonen, todetaan, että tutkittavan kognitiivinen suo-

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES DE CHILE
ORGANISMO DE ENLACE

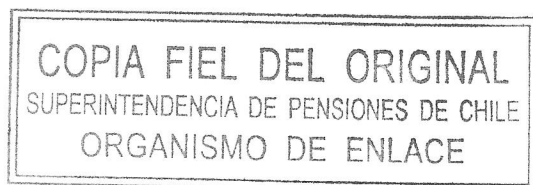


Tutkittavan nimi ja henkilötunnus
Nunez Sanchez Carlos Alberto, 060753-229K

..

Jatkoa kohtaan 1.2

rituskyky jäi tutkituilta osin lähes kauttaaltaan vahva-asteisesti normaalia variaatiota tehottomammaksi, psykometrisesti mitattuna paikoin jopa alle heikkolahjaisten tason. Vaikkakin tutkittavan kognitiivinen primäärikapasiteetti jäänee keskimääräistä vaatimattomaksi, on myöhempi tason lasku ilmeistä. Osaltaan testisuoritusta heikensi toiminnan yleispiirteisiin kytkeytyvät tarkkaavuuden säätelyn ja toiminnan ohjelmoinnin puutteet. Em. taustalla myös kognitiivisen prosessoinnin vahvaa hidastuneisuutta ja prosessoinnin joustavuuden heikentyneisyyttä. Kyky pitkäjänteisempään työskentelyyn selkeästi heikentynyt. Myös muisti- ja oppimissuoriutuminen tutkituilta osin paikoin vahvasti normaalivariaatiota tehottomampaa. Oirekuva jäänyt etiologialtaan epäselväksi. Taustalla saattaa olla aivo-orgaanistakin etiologiaa. Työkyky on kuitenkin ja nyt esille tullut kognitiivinen toimintakyky huomioiden erittäin rajallinen. Työllistymisen rajoitteen muodostaa myös suomen kielen taidon puutteet, ammattitaidottomuus sekä jo yli 20 vuoden kestänyt työttömyys ja verrattain korkea ikä. Tutkittavan kohdalla suosituksena on työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen.



1.3 Tutkimushavainnot.

- a) kliininen tutkimus; pvm 17.1.2013 Paino kg Pituus cm
b) suoritus- ja toimintakykytutkimukset (asianmukaisesti lääkitynä), laboratorio- ja kuvantamistutkimukset sekä muut tutkimukset.

Yleistila hyvä, asiallisesti keskustelevalta, hyvin kooperaiva. Suomen kielen taito jonkin verran puutteellinen. Obstruktivisia hengityksäänä ei todettavissa, ei perifeerisiä turvotuksia. Perusliikkuminen tutkimushuoneessa onnistuu melko hyvin pukeutumisineen, riisuuntumisineen ja siirtymisineen. Käsien toiminnoissa jonkin verran hitautta ja hankaluutta mm. oikean käden IV ja V sormen, vasemman käden IV sormen vahva-asteisten fleksiointeiden kontraktuuriin vuoksi. C-rangan aktiivirotaatio 0 - 60/0 - 55 astetta, lievät degeneratiiviset äärirotaatio- ja kontraktuuri- rajoitteet molemmin puolin, Spurling-testauksessa fasettiperäisiä arkuuksia lievänä C-rangan alimmille segmenteille ilman hermojuurikompressio-oireita heijastuen hartioille tai yläraajoihin. Olkaniveltä aktiivinen etuleveä- ja abduktioliikkeet onnistuvat lähes ylös asti, ääriasennoissa pehmytkudosperäiset rajoitteet. Olkaniveltä tendiniittitesteissä ei arkuuksia, voimatasot hyvät ja symmetriset. Kyynärviveltä funktionit normaalia luokkaa. Molemmissa käsissä puristusvoimat kohtalaisen hyvät oikean käden IV ja V sormen vahva-asteisesta noin 90 asteisesta rystytason fleksiokontraktuurasta, vasemman käden IV sormen fleksiokontraktuurasta huolimatta. Yksittäisten sormien harotusliike on selkeästi rajoittunutta erityisesti IV - V sormien osalta molemmissa käsissä, nyrkistytyn kämmen pohjiin onnistuu melko hyvin. Molemmissa käsissä pinsettitoiminnot ovat jonkin verran rajoittuneet, myöskin motorista kömpelyyttä pinsettitoimpeuksissa todettavissa. DDK jonkin verran paremmin onnistuu l.a. Tinel -/- . Yläraajojen neurodynaamisissa testeissä ei viitteitä hermojuurikompressio-oireisiin heijastuen käsille tai sormiin. Adson -/- . Th-rangan kokonaisrotaatio- ja lateraalifleksioliikkuvuuksissa lieväästeistä dysfunktioita, selän eteentaivutuksessa sormenpäät ulottuvat kevyesti lattiaan, ylösnousuvaiheessa ei pykämöitymistä, ei tukeutumista käsillä reisiin. Taaksetaivutuksessa fasettiperäisiä arkuuksia vain lievästi lumbaalirangan alimmilta segmenteiltä. Kyykistytyn onnistuu lähes normaaliin tapaan kivutta. Pääkiöllä ja kantapäällä kävely onnistuu, kantapäälläkävelyssä vasen jalkaterä jää hivenen oikeaa alemmaksi. Viivakävelyssä tutkittava pysyy viivalla, kuitenkin selkeää horjahdusherkkyttä todettavissa, Romberg-kokeessa korjautuminen hivenen hidastunutta. Lasegue -/- , Slump ei provosoi juurioireita alaraajoihin. Nilkkojen dorsifleksiovoimat ja hallux ekstensiot norm. l.a. Vasemmalla nilkassa mekaaniset liikerajoitteet lievänä dorsifleksiosuuntaan. Lonkkien liikkuvuudet normaalia luokkaa, sisärotaatio- ja ääriasento- rajoitteet lievänä molemmin puolin. Molemmissa polvissa patellahöyläyksissä kreptaatioita kondromalasiaan liittyen. Mediaalipuolen nivelrakoarkuutta lievänä l.a. Muutoin meniski- ja ligamenttistatuksissa ei patologista. Pääkiäkompressiot eivät selkeästi arista. SI-nivelkompressiot ja -vivutukset aristamattomat. Lumbaalirangan segmentärisessä tutkimuksessa voimakkaita arkuuksia ei todettavissa. Ei aktiiveja synoviitteja.

1.4 Toimintakyky (mihin jokapäiväisen elämän toimintoihin vaikuttava tehtyjen tutkimusten ja lääkärin arvion mukaan kykenee, myös mahdolliset sairauden aiheuttamat rajoitteet)

Kliinisessä tutkimuksessa tutkittavalla on todettavissa oikeassa kädessä IV ja V sormen, vasemmassa IV sormessa vahva-asteiset fleksorijänteiden kontraktuurat. Oikeakätisenä oikean käden toiminnot ovat vahva-asteisesti heikentyneet. Tutkittavan huomattava kognitiivisten toimintojen heikentyminen, pitkäaivoperäisinä häiriötoimintoina lievät tasapaino-ongelmat ja käsien hienomotoristen toimintojen heikentyminen viittaavat aivokudoksen jonkinasteiseen rappeutumiseen, jonka etiologia jää avoimeksi. Susp. vaskulaariset tekijät, alkoholi.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES DE CHILE
ORGANISMO DE ENLACE



2 HOITO- TAI KUNTOUTUSSUUNNITELMA

2.1 Hoitosuunnitelma (esim. lääkehoito, leikkaushoito, psykoterapia): - suunnitelman tavoite ja aikataulu

Tutkittavan perusterveydentilan hoito seurantoinen toteutuu omalta terveysasemalta käsin tarv. erikoissairaanhoidon ohjauksineen. Tutkittava on menossa Töölön sairaalan kirurgian poliklinikalle käsikirurgin konsultaatioon käsien fleksori-jänteiden kontraktuuraongelmien vuoksi.

2.2 Lääkinnällisen kuntoutuksen suunnitelma (esim. fysio- ja toimintaterapia, sopeutumisvalmennus, kuntoutustutkimus, kuntoutuslaitoshoido): - suunnitelman tavoite ja aikataulu, toteuttajataho, tutkittavan osallistuminen suunnitelman laatimiseen

Käsikirurgin konsultaation jälkeisesti kuntoutussuosituksset, fysioterapiao/toimintaterapiao ovat tärkeitä käsien motoristen toimintojen kohentamiseksi. Rankaa, nivelistöä tukevat lihaskuntoharjoitteet ja yleiskunto-ohjeet myöskin suositeltavia.

2.3 Ammatillisen kuntoutuksen suunnitelma (esim. työjärjestelyt työpaikalla, työkokoukset, työklonikka- tai muu kuntoutustutkimus, ammatillinen koulutus tai valmennus) tai suunnitelman laadittaminen.: - arvio ammatillisen kuntoutuksen tarpeesta ja mahdollisuuksista. - kuntoutussuunnitelman laatija tai ehdotus laatijasta. Tutkittavan osallistuminen suunnitelman laatimiseen - suunnitelman tavoite ja aikataulu, toteuttajataho

Tutkittava täyttää kesällä 60 vuotta, suomen kielen taito on puutteellinen. Tutkittavalla ei ole ammatillista koulutusta ja viimeksi työelämässä ollut yli 20 vuotta sitten pizza-kokkina. Aiemman työhistoriansa mukaisiin työtehtäviin tutkittava ei enää ole työkykyinen käsien kontraktuuraongelmien vuoksi, operatiivisesti myöskin toipuminen on varsin epätodennäköistä ko. työtehtäviin, koska myöskin psykomotorista toiminnanhäiriötä käsien hienomotoriikassa on todettu mahd. pikkuaivoperäisinä häiriötoimintoina. Mielestäni ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteet eivät nyt ole ajankohtaisia, oikealla, dominantilla kädellä tutkittava ei mitään työtä kykene tekemään. Todennäköisesti myöhemminkään työelämään paluu jo iänkin rajoittamana ei enää tule onnistumaan. Neuropsykologisessa tutkimuksessa todettu selkeät myöhemmät kognitiivisen tason laskut susp. orgaanisperäisinä.

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES DE CHILE
ORGANISMO DE ENLACE



3 TYÖKYKYARVIO

3.1 Lääkärin käytössä olevat tiedot tutkittavan työnteosta ja työn luonteesta.

- a) työhistoria ja nykyisen työn kuvaus
- b) työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus
- c) tutkittavan selviytyminen nykyisessä työssä.

Katso yst. tutkittavan koulutus ja työhistoria esitiedoista. Nykytilanteessa primääristi lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpiteet käsikirurgin konsultaation jälkeisesti ovat indisoituja. Mahd. operaation jälkeinen fysioterapia, toimintaterapia ovat ohjelmassa. Mihinkään käsillä tehtäviin töihin ammattimaisesti tutkittava ei kuitenkaan enää tule kykenemään nykyisillä vapaila työmarkkinoilla.

3.2 Työkyky. Miten sairauden aiheuttama haitta vaikuttaa tutkittavan selviytymiseen nykyisessä työssä tai siihen läheisesti verrattavassa työssä? Mikä on tutkittavan jäljellä oleva työkyky. Miten esitettyjen hoito- ja kuntoutustoimenpiteiden arvioidaan vaikuttavan työkykyyn (myös aikatauluarvio). Mikäli lausunnon laatija ei tunne tutkittavan työtä ja sen vaatimuksia riittävästi, tulee tässä arvioida minkätasoisin työsuorituksiin toimintakyky riittää.

Mielestäni tutkittava ei tällä hetkellä ole mihinkään työhön työkykyinen käsien fleksorijänteiden kontraktuuraongelmien, vahva-asteisten kognitiivisten toimintojen heikentymisen vuoksi. Tutkittavan kokonaisterveydentila, ikä, ammatillisen koulutuksen puute huomioiden suos. jo tässä vaiheessa eläkeratkaisua tutkittavan perustoimeentulon turvaamiseksi. Paluu pysyväisluontoisesti edes minkäntasoisin avustaviin työtehtäviin ei ole enää realistista.

3.3 Johtopäätökset:

- ☐ Pidän tutkittavaa työkykyisenä ☐ En ota kantaa työkykyyn
- ☒ Pidän tutkittavaa kykenemättömänä tekemään tavallista työtään tai siihen läheisesti verrattavaa työtä 17.1.2013 alkaen ☐ määräajaisesti saakka
- ☐ ☒ toistaiseksi

4 ERITYISKORVATTAVAT LÄÄKKEET / KLIINiset RAVINTOVALMISTEET

Sairaus (myös ICD-tautiluokituskoodi)

Todistus on voimassa hoidon osalta

- ☐ määräajaisesti saakka
- ☐ toistaiseksi

LÄÄKÄRIN ALLEKIRJOITUS

☒ LIITTEITÄ 1 kpl

Edellä olevan vakuutan kunniani ja oman tuntoni kautta

Helsingissä 17.1.2013
Paikka ja aika

Juha Crohns

fysiatrian erikoislääkäri, SV 286583

Lääkärin allekirjoitus ja leima tai nimen selvennys (toimipaikka)

COPIA FIEL DEL ORIGINAL
SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES DE CHILE
ORGANISMO DE ENLACE

