



REDEGØRELSE

6. november 2013

Kritikken i Politiken den 3. oktober 2013 af sagsbehandlingen i Arbejdsskadestyrelsen og den efterfølgende medieomtale heraf

1. Indledning

1.1. Baggrund

Politiken bragte torsdag den 3. oktober 2013 en kronik "*Arbejdsskadestyrelsen er blevet til en pølsefabrik*" af Hans Bøgesvang Riis, som har været ansat som sagsbehandler i Arbejdsskadestyrelsen i perioden fra februar til september 2013.

Kronikken indeholder en række kritiske påstande om behandlingen af arbejdsskadesager i Arbejdsskadestyrelsen og rejser spørgsmålet om, hvorvidt Arbejdsskadestyrelsens ledelse sikrer, at medarbejderne træffer korrekte afgørelser i arbejdsskadesagerne. Kronikken er fulgt op fra forskellig side, hvor der gives udtryk for, at Arbejdsskadestyrelsen på nogle områder efter de pågældendes opfattelse ikke administrerer arbejdsskadesager i overensstemmelse med lovgivningen.

Beskæftigelsesministeren har anmodet Arbejdsskadestyrelsen om en redegørelse for de kritikpunkter, der fremsættes i kronikken og i mediernes.

Endvidere har Folketingets Ombudsmand bedt om at modtage redegørelsen og blive orienteret om, hvad den giver anledning til.

Kritikken er nærmere beskrevet og kommenteret i denne redegørelse. Herudover er der udarbejdet et faktabilag, der mere grundigt redegør for og gennemgår Arbejdsskadestyrelsens opgaver og udfordringer på arbejdsskadeområdet og håndteringen heraf.

1.2. Sammenfatning

Arbejdsskadestyrelsen lægger af hensyn til de tilskadekomne borgere afgørende vægt på, at der er troværdighed omkring styrelsens arbejde og ikke mindst på, at der er en høj kvalitet i styrelsens sagsbehandling. Styrelsen er ikke enig i den generelle kritik af styrelsens administration, men tager kritikken alvorligt og vil derfor følge op på den konkrete kritik af enkeltområder ved at tage en række initiativer.

Indledningsvis vil Arbejdsskadestyrelsen gerne fremhæve nedenstående faktuelle oplysninger, der beskriver styrelsen og nuancerer kritikpunkterne. Dernæst opregnes de vigtigste af de opfølgende handlinger, styrelsen vil iværksætte. Disse handlinger er anført i kursiv.

De vigtigste **fakta om Arbejdsskadestyrelsen** er:

- Arbejdsskadestyrelsens hovedopgave er at administrere arbejdsskadesikringsloven. Det medfører, at der årligt behandles 55.000-60.000 arbejdsskadesager. For at gøre det, træffes der årligt mere end 100.000 enkeltafgørelser. Hoved-

indsatsen er finansieret af takster, som forsikringsselskaberne m.fl. betaler for hver sag, der afgøres.

- Styrelsen har af hensyn til de tilskadekomne gennem de seneste år nedbragt sin sagsportefølje og reduceret sagsbehandlingstiden tilsvarende. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid er således ca. 6 måneder i gennemsnit 2013 (januar-september) og er faldet med knap 40 % fra 2007 til 2012.
- Antallet af sager, der er mellem 1 og 2 år gamle, er nedbragt fra et niveau på godt 7000 i 2007 til et niveau på knap 3000 i 2013
- Tilsvarende er antallet af sager over 2 år nedbragt fra ca. 2.600 i 2007 til ca. 230 i sommeren 2013
- Andelen af styrelsens afgørelser, der bliver anket, har i 2010-12 ligget stabilt på ca. 14,5 %, mens andelen i 2013 (januar-september) er faldet til 13,7 %.
- Med hensyn til udfaldet af sagerne, som påklages til Ankestyrelsen, er der gennem samme periode sket en svag stigning i andelen af sager, som Ankestyrelsen ændrer, fra 11,9 % i 2010 til foreløbig 13,4 % i 2012. Andelen af sager, der hjemvises til fornyet behandling ligger stabilt på lige omkring 10 %.
- Ankestyrelsen ændrede i 2011 i alt ca. 1.650 afgørelser, hvilket svarer til cirka 1,6 % af samtlige afgørelser. Ankestyrelsen hjemviste i samme år i alt ca. 1.300 afgørelser, hvilket svarer til cirka 1,3 %, af samtlige afgørelser til fornyet behandling i Arbejdsskadestyrelsen. Ankestyrelsen ændrer eller hjemviser således omkring 3 % af styrelsens samlede antal afgørelser.
- Der anlægges meget få retssager mod Arbejdsskadestyrelsen. I de seneste år er det omkring 6 til 10 om året. I forhold til det årlige antal arbejdsskadesager svarer dette til 0,01 % i 2012.
- Ankestyrelsen er den endelige administrative instans på arbejdsskadeområdet. Derfor anlægges de fleste sager – omkring 150 om året – mod Ankestyrelsen.
- Efter godkendelse i finansudvalget har styrelsen siden 2009 sammen med en ekstern leverandør arbejdet på at udvikle et nyt sagsbehandlingssystem (PROASK), hvor udgiften nu anslås til godt 150 mio. kr. Udgiften lånefinansieres og afdrages over 8 år. PROASK er imidlertid ikke som forventet i en stand, så systemet er parat til fuld idriftsættelse. Styrelsens økonomi er således belastet af udgifterne til PROASK uden at de forventede modsvarende effektiviseringsgevinster realiseres. Det nuværende system stammer fra 1991 og en udskiftning presser sig derfor på. Systemet er fortsat funktionsdygtigt men sandsynligvis kun i et begrænset åremål.

For Arbejdsskadestyrelsen er det helt afgørende, at der er troværdighed omkring kvaliteten i styrelsens afgørelser, og styrelsen lægger derfor afgørende vægt på, at der ikke kan rejses berettiget kritik af nogen del af styrelsens sagsbehandling.

Derfor giver kritikken Arbejdsskadestyrelsen anledning til at iværksætte følgende **handlinger** på konkrete områder:

- *Arbejdsskadestyrelsen vil bede Kammeradvokaten om en nærmere gennemgang af styrelsens administration af de konkrete sagsområder hvor der er rejst kritik. Det gælder således spørgsmålene om udmåling af tab af erhvervsevne og genoptagelse af sager umiddelbart efter en afgørelse.*

- *Arbejdsskadestyrelsen vil tage kritikken op på dialogmøder med styrelsens interessenter*
- *Arbejdsskadestyrelsen vil arrangere et særligt temamøde, hvor de rejste problemstillinger kan drøftes nærmere med de professionelle aktører, der har rejst kritikken*
- *Styrelsen vil styrke den interne kommunikation og samarbejdet med medarbejderne og deres repræsentanter i de interne samarbejdsorganer.*
- *Arbejdsskadestyrelsen vil styrke økonomistyringen betydeligt. Der vil således fremover blive udarbejdet langt mere detaljerede flerårsbudgetter og foretaget en tættere ledelsesmæssig opfølgning på udviklingen i afslutningen af sager. Herved sikres det bedst mulige grundlag for de ledelsesmæssige prioriteringer fremover, herunder også i forhold til eventuelle beslutninger om ansættelser og afskedigelser.*
- *Beskæftigelsesministeriet, Arbejdsskadestyrelsen og Finansministeriet har iværksat et arbejde, der skal resultere i yderligere analyser af sagsbehandlingssystemet PROASK for at sikre det bedst mulige beslutningsgrundlag, før der tages stilling til spørgsmålet om videreudvikling af PROASK eller anskaffelse af et helt nyt sagsbehandlingssystem.*
- *Arbejdsskadestyrelsen gennemfører med virkning fra 2014 en organisationsændring, som har til formål at styrke fagligheden i organisationen som helhed og en fortsat effektiv sagsbehandling. Arbejdsskadestyrelsen vil evaluere resultater og effekter af den nye organisation første gang i sensommeren 2014.*

Arbejdsskadestyrelsen vil første gang i slutningen af januar 2014 og derefter regelmæssigt give beskæftigelsesministeren en status for ovennævnte initiativer.

2. Hovedpunkter og opfølgning

2.1. Arbejdsskadestyrelsen og dens varetagelse af sine opgaver

Arbejdsskadestyrelsen er en styrelse under Beskæftigelsesministeriet, der som hovedopgave administrerer arbejdsskadesikringsloven. Styrelsen træffer afgørelser i anmeldte sager om arbejdsskader (ulykker eller erhvervs sygdomme). Det vil sige, at styrelsen anerkender eller afviser sagerne. I de sager der anerkendes træffer styrelsen herefter afgørelser om erstatning og godtgørelse til tilskadekomne for tab af erhvervsevne og varigt mén.

Arbejdsskadestyrelsen behandler også sager efter andre love end arbejdsskadesikringsloven samt afgiver vejledende udtalelser efter blandt andet erstatningsansvarsloven.

Den aktuelle kritik af Arbejdsskadestyrelsen vedrører administrationen af arbejdsskadereglerne, og denne redegørelse vil derfor alene omtale denne del af styrelsens virksomhed.

2.2. Faglighed og retssikkerhed

Der behandles årligt 55-60.000 arbejdsskadesager i Arbejdsskadestyrelsen. Heraf udgør ca. 40.000 nye sager og 15-20.000 revisioner og genoptagelser, hvor der foreligger ændrede forhold eller nye oplysninger. Der træffes årligt mere end 100.000 enkeltafgørelser i de 55-60.000 sager.

Revisioner indebærer en ny vurdering sagerne på Arbejdsskadestyrelsens initiativ, mens genoptagelser betyder en ny vurdering på de tilskadekomnes initiativ.

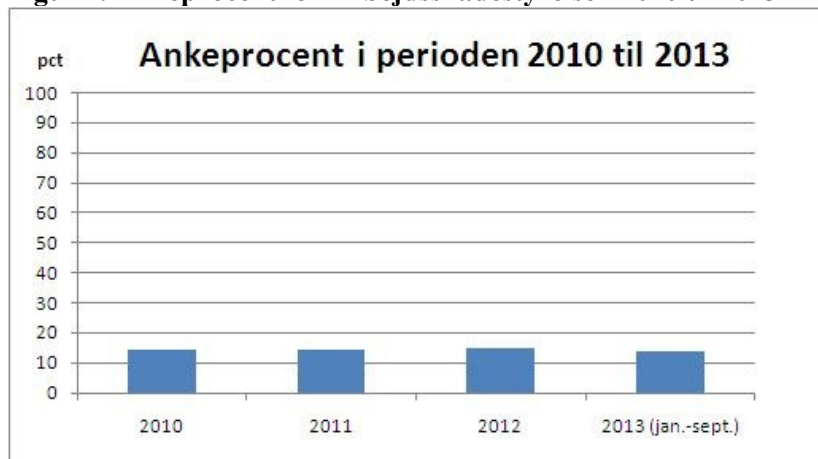
Adgangen for tilskadekomne til at få genoptaget sagerne er et led i den almindelige retssikkerhed. Hertil kommer, at Arbejdsskadestyrelsen følger nogle sager tæt, hvis de helbredsmæssige eller erhvervmæssige forhold ikke er endeligt afklarede. Det betyder, at Arbejdsskadestyrelsen vurderer samme sag flere gange.

- Klager over Arbejdsskadestyrelsens afgørelser

Hvis den tilskadekomne borger ikke er tilfreds med Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, er det muligt at klage over afgørelsen til Ankestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsen er den første instans i behandlingen af arbejdsskadesager og adgangen til at klage over Arbejdsskadestyrelsens afgørelser til Ankestyrelsen er derfor et element i den almindelige retssikkerhed, som også genfindes i domstolssystemet.

Andelen af Arbejdsskadestyrelsens afgørelser, der er blevet anket, har i 2010-12 ligget stabilt på cirka 14,5 %, mens andelen i 2013 indtil nu er faldet til 13,7 %. Det svarer til cirka 15.900 anker i 2012. Se figur 1 neden for.

Figur 1. Ankeprocent for Arbejdsskadestyrelsen 2010 til 2013



Inden Arbejdsskadestyrelsen sender sagerne til Ankestyrelsen, skal der tages stilling til om der er anledning til en genvurdering. Ved en sådan genvurdering kan Arbejdsskadestyrelsen alene rette retlige eller faktuelle fejl. I perioden 2010-2012 har Arbejdsskadestyrelsen årligt genvurderet mellem 1.600 - 1.900 anker, hvor der således er truffet en ny afgørelse af Arbejdsskadestyrelsen. Dette svarer til ca. 3 % af alle afsluttede sager og ca. 10 % af de sager, der er anket.

I tabel 1 ses resultatet af de sager, som Arbejdsskadestyrelsen har sendt til Ankestyrelsen.

Tabel 1. Resultatet af Ankestyrelsens afgørelser i konkrete arbejdsskadesager:

År	2010		2011		2012 (foreløbig)	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Tiltrådt	13.004	77,7	9.923	77,1	8.103	76,6
Ændret	1.996	11,9	1.643	12,8	1.413	13,4
Hjemvist	1.735	10,4	1.305	10,1	1.059	10
I alt	16.735	100	12.871	100	10.575	100

Note: Tabellen omfatter afgørelser truffet i Arbejdsskadestyrelsen i året.

Set i forhold til samtlige afgørelser, som Arbejdsskadestyrelsen har truffet i arbejdsskadesager, ændrede Ankestyrelsen i 2011 – der er det seneste år med fuld statistikdækning - i alt cirka 1,6 % af afgørelserne og hjemviste cirka 1,3 % af sagerne til fornyet behandling i Arbejdsskadestyrelsen. Med hensyn til udfaldet af ankerne er der i øvrigt sket et lille fald i andelen af afgørelser, som Ankestyrelsen tiltræder, fra 2010 til 2011. Det er endnu ikke muligt at sige noget endeligt om udviklingen i tiltrædelsesprocenten i 2012 eller i 2013. Arbejdsskadestyrelsens afgørelser kan ankes af såvel tilskadekomne som forsikringsselskaber, og der er sket en betydelig stigning i forsikringsselskabernes andel af ankerne i de seneste år.

- Retssager mod arbejdsskademyndighederne

Der er rejst kritik af, at det i stigende omfang er nødvendigt at indbringe Arbejdsskadestyrelsens og Ankestyrelsens afgørelser for domstolene for at få disse administrative myndigheder til at ændre afgørelserne.

Retssager på arbejdsskadeområdet anlægges som udgangspunkt mod Ankestyrelsen, der træffer den endelige administrative afgørelse i arbejdsskadesager. I få tilfælde årligt anlægges der retssager direkte mod Arbejdsskadestyrelsen. Set i forhold til det samlede årlige antal arbejdsskadesager (55.000) er der tale om cirka 0,01 % i 2012.

Tabel 2. Antal retssager mod Ankestyrelsen og Arbejdsskadestyrelsen:

År for oprettelse:	2010	2011	2012	2013
Ankestyrelsen	121	183	141	Ikke oplyst
Arbejdsskadestyrelsen	9	10	6	6

2.3. Administrationen og udmåling af tab af erhvervsevne

Der er rejst kritik af Arbejdsskadestyrelsens praksis vedrørende vurdering og administration af tab af erhvervsevne. Det hævdes i kritikken, at Arbejdsskadestyrelsen ikke foretager en konkret individuel vurdering af tabets størrelse, når der er tale om midlertidige erstatninger, og at styrelsen i øvrigt ikke fastsætter erhvervsevnetab korrekt.

Arbejdsskadestyrelsen lægger stor vægt på, at der bliver truffet korrekte afgørelser. Arbejdsskadestyrelsen har derfor stort fokus på at optimere sagsbehandlingen, også på baggrund af den løbende dialog, der er med interessenterne, således at mulige kilder i sagsbehandlingen til fejl i afgørelserne kan fjernes løbende.

I sager, hvor der bliver tale om tab af erhvervsevne, har Arbejdsskadestyrelsen en særlig procedure, der sikrer, at der indhentes de fornødne oplysninger til at fastsæt-

te tabet af erhvervsevne korrekt. Dette sker ved en række spørgeskemaer, der sendes blandt andet til arbejdsgiveren. Besvarelsen af spørgeskemaerne tjener til at vurdere tilskadekomnes aktuelle indtjeningsevne, hvis skaden ikke var sket. Denne procedure er indført for at understøtte en korrekt sagsbehandling med henblik på korrekte afgørelser.

Arbejdsskadestyrelsen har som led i sin interne kvalitetskontrol gennemgået alle afgørelser fra Ankestyrelsen i første halvår 2012, hvor der er truffet midlertidig afgørelse om tab af erhvervsevne, og hvor Ankestyrelsen har ændret Arbejdsskadestyrelsens afgørelse. Det drejer sig om 70 sager. Gennemgangen viste ingen tendens til, at tabet af erhvervsevne konsekvent skulle være vurderet for højt eller for lavt, som kritikere har peget på. Ankestyrelsen satte i denne periode erhvervsevneprocenten op i 22 af sagerne, mens erhvervsevneprocenten blev sat ned i 23 sager ned. I de resterende 25 sager af de 70 vedrørte Ankestyrelsens ændringer andre forhold.

I samme periode traf Ankestyrelsen afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne (både endelige og midlertidige afgørelser) i ialt 1.575 sager. I denne periode tiltrådte Ankestyrelsen 992 afgørelser og ændrede eller hjemviste 583 afgørelser. Det giver en tiltrædelsesprocent på 63 % i 1. halvår 2012. Tiltrædelsesprocenten udgjorde i 2010 ca. 70 %, i 2011 ca. 72 % og for hele 2012 udgjorde den ca. 65 %. Den gennemsnitlige tiltrædelsesprocent i de tre år var således knap 70 % på dette område. Det skal understreges, at erhvervsevnetab og mén er områder, hvor afgørelserne er meget skønsmæssige.

For Arbejdsskadestyrelsen er det helt afgørende, at der er troværdighed omkring styrelsens afgørelser. Styrelsen vil derfor bede Kammeradvokaten om en nærmere analyse af styrelsens praksis med hensyn til at foretage en konkret individuel vurdering af tabets størrelse, både når der er tale om midlertidige erstatninger og endelige erstatninger. Styrelsen vil af samme grund invitere dem, der har kritiseret Arbejdsskadestyrelsens praksis, til et temamøde, hvor de rejste spørgsmål nærmere kan drøftes..

2.4. Psykiske skader

Der er rejst kritik af, at Arbejdsskadestyrelsen anerkender for få psykiske sygdomme som erhvervssygdomme.

Efter loven skal der foreligge medicinsk dokumentation for at en sygdom kan anerkendes som en erhvervssygdom og dermed optages på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Dette er Arbejdsskadestyrelsens retlige arbejdsgrundlag og afgørelser vedrørende psykiske skader er således baseret på en solid lægefaglig og videnskabelig dokumentation.

Det er Arbejdsskadestyrelsen og Erhvervssygdomsudvalget, der sammen vurderer, om kravene til medicinsk dokumentation er opfyldt. Erhvervssygdomsudvalget består blandt andet af repræsentanter fra arbejdsmarkedets parter, Arbejdstilsynet og fagfolk med medicinsk ekspertise. Erhvervssygdomsudvalget har også mulighed for konkret at indstille sager om andre sygdomme til anerkendelse som erhvervssygdomme som følge af arbejdets særlige art, uanset disse ikke er optaget på er-

hvervssygdomsfortegnelsen. Udvalget afrapporterer sammen med Arbejdsskadestyrelsen årligt til Folketingets Beskæftigelsesudvalg om udviklingen på erhvervs-sygdomsområdet.

Erhvervssygdomsudvalget og Arbejdsskadestyrelsen har indtil nu fundet, at der er årsagssammenhæng mellem arbejdsmæssige påvirkninger og psykisk sygdom i forhold til én lidelse – post-traumatisk belastningsreaktion (PTSD) – som er optaget på fortegnelsen over erhvervs sygdomme. Derfor er det kun en lille del af de anmeldte psykiske sygdomme, der administrativt kan anerkendes som erhvervs-sygdomme efter fortegnelsen.

Ud over de PTSD-sager, som kan anerkendes administrativt efter fortegnelsen over erhvervs sygdomme, behandler Arbejdsskadestyrelsen og Erhvervssygdomsudvalget årligt omkring knap 300 sager om psykiske lidelser, hvor der træffes afgørelse på konkret grundlag uden for fortegnelsen.

For at sikre, at praksis hele tiden er tidssvarende følger Arbejdsskadestyrelsen tillige nøje både den danske og den internationale forskning på området med henblik på at tage stilling til, om der tilvejebringes ny dokumentation for sammenhængen mellem arbejdsmæssige påvirkninger og psykiske sygdomme, som kan give anledning til ændringer af styrelsens praksis.

2.5. Tilrettelæggelse af sagsbehandlingen

Der er rejst kritik af, at Arbejdsskadestyrelsen har et ensidigt fokus på produktionsmål og hensyn til indtjening.

- Kontraktstyring

Arbejdsskadestyrelsens virksomhed styres efter en kontrakt med Beskæftigelsesministeriets departement, ligesom det er tilfældet for de øvrige enheder i Beskæftigelsesministeriet.

Resultatkravene har til formål

- at holde styrelsens sagsbehandlingstid nede af hensyn til tilskadekomne og dennes mulighed for hurtigst muligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet
- at sikre, at styrelsen træffer de rigtige afgørelser og dermed har kvalitet i sagsbehandlingen, hvilket blandt andet belyses ved mål om, at der over tid sker en stigning i Ankestyrelsens tiltrædelsesprocent og et fald i antallet af sager, som Ankestyrelsen hjemviser til ny sagsbehandling i Arbejdsskadestyrelsen.

Den overordnede kontrakt med Beskæftigelsesministeriet udmøntes i interne kontrakter i styrelsen med blandt andet krav om antal afsluttede sager per medarbejder, om at 90 % af de nye sager skal være afsluttet inden for 1 år, at der maksimalt må være 200 verserende sager, som er mere end 2 år gamle og høj retssikkerhed ved løbende at forbedre kvaliteten af afgørelserne.

Det løbende fokus på at nedbringe sagsbehandlingstiden har blandt andet betydet, at Arbejdsskadestyrelsen har nedbragt beholdningen af sager med sagsbehandlingstid på mere end 2 år fra cirka 2.600 i 2007 til cirka 230 i sensommeren 2013.

Det bemærkes i øvrigt, at Arbejdsskadestyrelsen ikke kun har et stærkt fagligt, men også et betydeligt økonomisk incitament til at træffe korrekte afgørelser første gang. Det skyldes, at styrelsen ikke modtager betaling, når sagerne skal genvurderes eller bliver hjemvist fra Ankestyrelsen til fornyet behandling.

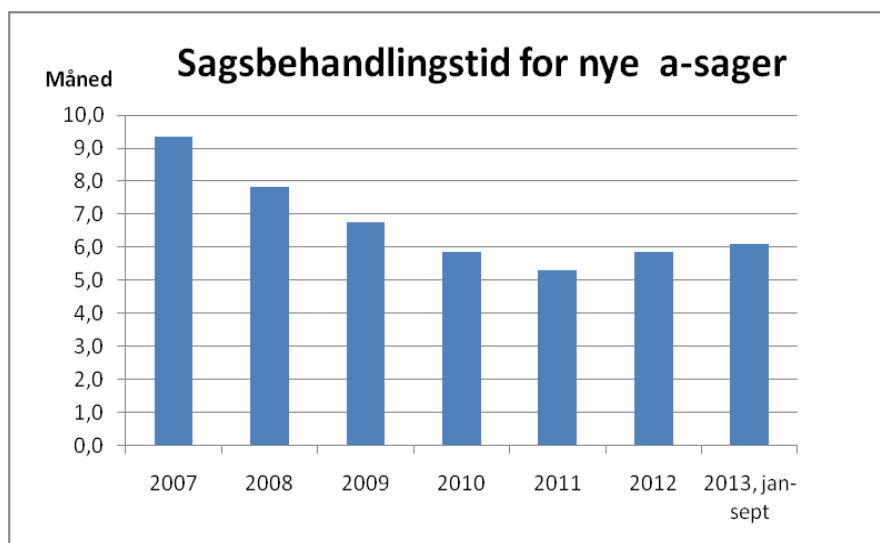
- Frister for sagsbehandlingen

Af hensyn til de tilskadedekomne, der har krav på en afgørelse af sagen inden for en rimelig tid, gælder der frister for Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af sagerne. Bortset fra sager, der skal forelægges for Erhvervsstyrelsens Udvalgte, skal Arbejdsskadestyrelsen efter loven afgøre sager inden for et år, fra anmeldelsen er modtaget. Der gælder kortere frister for sager, der ikke kan anerkendes som arbejdsskader.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for nyanmeldte sager målt fra januar til september 2013 er cirka 6 måneder.

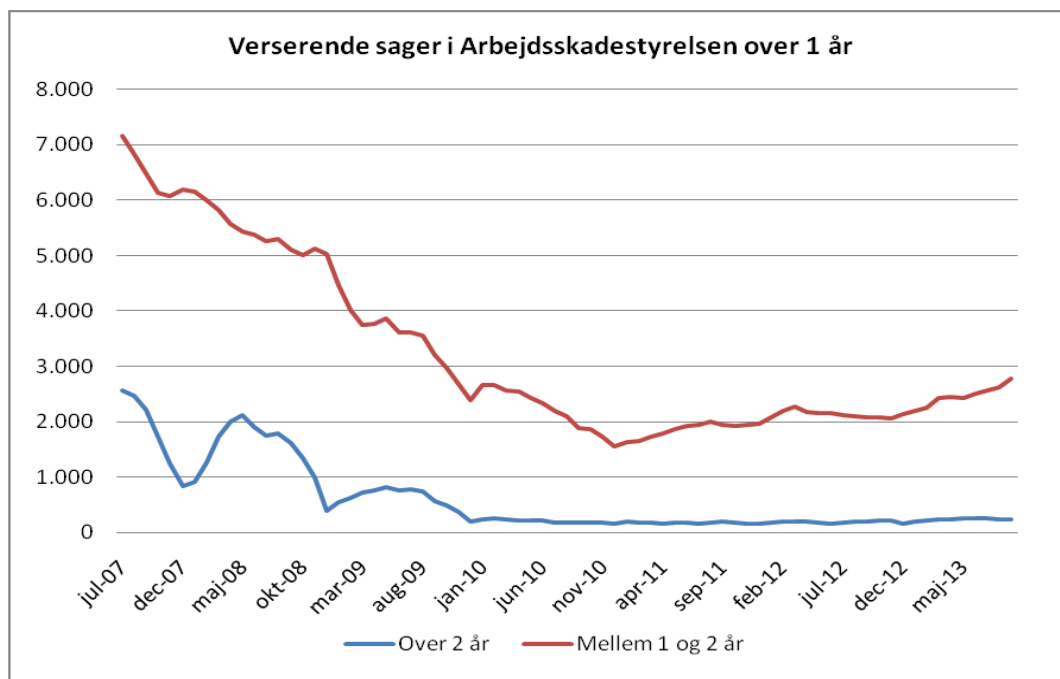
De gennemsnitlige sagsbehandlingstider fremgår af nedenstående figur 2:

Figur 2. Gennemsnitlige sagsbehandlingstider i Arbejdsskadestyrelsen 2007 til 2013



Antallet af sager, der er over 2 år, og sager, der er mellem 1 og 2 år, er nedbragt betydeligt i de senere år, til gavn for tilskadedekomnes behov for at få en afgørelse i deres sag. Der er dog sket en stigning i antallet af sager over 1 år siden 2010, og Arbejdsskadestyrelsen arbejder på at få nedbragt sagsantallet på dette område. Udviklingen fremgår af følgende figur 3:

Figur 3. Antallet af verserende sager i ASK over 1 år fra sommer 2007 til sommer 2013



- Genoptagelse af en sag umiddelbart efter afgørelsen

Der er rejst kritik af Arbejdsskadestyrelsens praksis med hensyn til at genoptage en sag til revision, umiddelbart efter at afgørelsen er truffet. Kritikken er udtryk for en opfattelse af, at Arbejdsskadestyrelsen lægger usaglige hensyn til grund ved tilrettelæggelsen af sagsbehandlingen.

Arbejdsskadestyrelsen tilrettelægger – som anført – sagsbehandlingen med udgangspunkt i en række forskellige hensyn, herunder især hensynet til tilskadekomne, hensynet til en forsvarlig administration, forvaltningsretlige og retssikkerhedsmæssige hensyn samt hensynet til at opnå et hensigtsmæssigt flow i den samlede sagsportefølje, således at der bliver en rimelig balance mellem tilgangen og afviklingen af sager.

Hovedreglen er, at der ikke træffes afgørelser, der straks skal genoptages. Arbejdsskadestyrelsen kan på grund af det meget store sagsantal dog ikke udelukke, at der i nogle sager kan være sket fejl i sagsbehandlingen. Der kan dog også være forhold i den konkrete sag, der medfører, at det er hensigtsmæssigt at genoptage en sag straks efter afgørelsen. Det gælder eksempelvis når tilskadekomne er meget alvorlig syg og Arbejdsskadestyrelsen endnu ikke har modtaget oplysninger fra kommunen om tilkendelsen af førtidspension på grund af arbejdsskaden.

Et andet eksempel på en hensigtsmæssig genoptagelse straks efter afgørelsen kan være situationen, hvor den helbredsmæssige situation vil forandre sig inden for kort tid, men hvor det allerede er klart, at tilskadekomne vil have ret til en méngodtgø-

relse, uden at størrelsen kan fastslås endeligt. I dette tilfælde vil det være muligt at træffe en midlertidig afgørelse om en méngodtgørelse, så den enkelte borger på et tidligere tidspunkt kan få udbetalt en del af den samlede godtgørelse.

For at være helt sikker på, at der ikke er uklarhed blandt medarbejderne om, hvornår en sag kan genoptages umiddelbart efter afgørelsen, har styrelsen som et supplement til den eksisterende hovedregel udarbejdet et notat til medarbejderne, hvor hovedreglen er præciseret.

For Arbejdsskadestyrelsen er det også på dette punkt helt afgørende, at der er troværdighed omkring styrelsens afgørelser. Arbejdsskadestyrelsen vil derfor samtidig bede Kammeradvokaten om at vurdere styrelsens praksis i anledning af kritikken.

- Arbejdsmetode

Der er fremsat kritik af, at Arbejdsskadestyrelsen for det første prioriterer nogle sager frem for andre og for det andet gennemfører såkaldte indsatsuger. Begge dele med den følge, at alene de enkle sager afgøres, mens de mere vanskelige sager får lov at ligge.

Med hensyn til prioriteringen af sagerne, har styrelsen igennem mange år arbejdet på at nedbringe sagsbehandlingstiden i de konkrete skadesager. Dette sker ved at fokusere på metoden for sagsafviklingen.

Nedbringelse af sagsbehandlingstiden er til gavn for tilskadekomne og samfundet, da lang sagsbehandling kan resultere i, at tilskadekomnes sygdom forlænges eller tilknytningen til arbejdsmarkedet svækkes.

Det store antal sager, der behandles i Arbejdsskadestyrelsen hvert år, stiller store krav til tilrettelæggelsen af arbejdet, herunder hensynet til en effektiv og fleksibel udnyttelse af ressourcerne på den ene side og hensynet til den juridiske kvalitet, herunder retssikkerhed og almindelige forvaltningsretlige principper (især officialprincippet og legalitetsprincippet), på den anden side.

For at nedbringe sagsbehandlingstiden visiterer styrelsen sagerne, således at de enkle sager håndteres med det samme. Det giver mere tid til at koncentrere sig om de mere komplicerede sager, der tager længere tid. Dette er en praksis, der benyttes mange steder i den offentlige forvaltning af hensyn til borgeren. Det gælder blandt andet i forbindelse med borgerservice, callcentre og kvikskranker.

Med hensyn til kritikken vedrørende indsatsuger, gennemfører Arbejdsskadestyrelsen såkaldte indsatsuger med jævne mellemrum for at tilrettelægge en hensigtsmæssig administration af arbejdsskadesagerne.

Formålet med disse indsatsuger har blandt andet været at visitere sagerne således, at de sager, der tager kort tid, håndteres med det samme.

Dette har medført, at styrelsen ikke længere har en stor ophobning af sager, der har været under behandling i længere tid.

2.6. Sammenhængen mellem effektivitet og kvalitet

Der er rejst kritik af, at Arbejdsskadestyrelsen ensidigt fokuserer på effektiviteten i sagsbehandlingen på bekostning af kvaliteten.

For løbende at optimere både effektivitet og kvalitet har Arbejdsskadestyrelsen i de seneste år arbejdet med interne målinger på udvalgte områder.

For Arbejdsskadestyrelsen er det vigtigt, at de tilskadekomne får en afgørelse hurtigst muligt inden for styrelsens økonomiske rammer. Arbejdsskadestyrelsen måler derfor sagsbehandlingens individuelle produktion med det formål at sikre effektiviteten i sagsbehandlingen.

Arbejdsskadestyrelsen har målt sagsbehandlingens individuelle effektivitet gennem flere år og har løbende justeret og udviklet systemet. Samtidig er der fulgt op på medarbejdernes kvalitet i sagsbehandlingen i faglige udviklingssamtaler med videre. I forbindelse med en forestående organisationsændring er styrelsen pt. i gang med at udvikle nye kvalitetssikringsværktøjer, blandt andet i form af et såkaldt fagligt barometer og en ny samlet vidensdatabase, som både skal understøtte at der træffes korrekte afgørelser, og at sagsbehandlingsfejl i øvrigt reduceres mest muligt. Disse kvalitetssikringsværktøjer skal drøftes med repræsentanter for medarbejderne, inden de indføres.

Ved den individuelle vurdering af den enkelte medarbejders effektivitet ses der også på medarbejderens erfaring, og om medarbejderen har været beskæftiget med andre – ikke sagsbehandlingse opgaver m.v. Det bemærkes, at nye medarbejdere gennemgår et 4 måneders oplæringsprogram.

2.7. PROASK

Der er rejst kritik af, at et fejlslagent IT-system har forringet styrelsens økonomi betydeligt.

Arbejdsskadestyrelsens nuværende sagsbehandlingssystem stammer fra 1991, og en udskiftning af systemet er derfor stadig mere påkrævet. Det nuværende sagsbehandlingssystem er fortsat fuldt funktionsdygtigt dog sandsynligvis kun i et begrænset åremål.

Styrelsen har siden 2009, sammen med en ekstern leverandør, arbejdet på at udvikle et nyt sagsbehandlingssystem (PROASK).

Udviklingen af det nye system er primært lånefinansieret, og udgiften skal afdrages over 8 år. Endvidere har styrelsen modtaget en bevilling på 37,4 mio. kr. fra ABT-fonden til udviklingen af det nye sagsbehandlingssystem.

De takster, som forsikringselskaber med flere betaler for behandlingen af sagerne i Arbejdsskadestyrelsen, er blevet ekstraordinært forhøjet i årene 2012-2014, hvor PROASK forventedes at have en samlet negativ virkning på styrelsens økonomi.

Arbejdsskadestyrelsen overtog PROASK efter en overtagelsesprøve i juni 2012. Systemet var imidlertid ikke klar til at blive sat i egentlig drift på dette tidspunkt,

idet blandt andet svartiderne i systemet var meget lange og systemet virkede ustabil. Systemet skal derfor udbedres, før der vil kunne blive tale om fuld idriftsættelse.

Det betyder også, at PROASK ikke vil kunne levere de forventede effektiviseringsgevinster på kortere sigt og der er samtidig usikkerhed om de mere langsigtede konsekvenser for styrelsens økonomi. PROASK får således ikke den positive effekt på styrelsens økonomi i form af øget effektivitet, som var forventet for årene efter overtagelsen.

Styrelsen skal derfor i dag både betale driftsudgifter til det eksisterende og det nye sagsbehandlingssystem og samtidig begynde at afdrage på investeringen i PROASK, uden at sidstnævnte endnu har kunnet sættes i egentlig drift.

Dette medfører, at styrelsen har nogle særlige økonomiske udfordringer i de kommende år.

På den baggrund er Beskæftigelsesministeriet og styrelsen – i samarbejde med Finansministeriet og Digitaliseringsstyrelsen – i færd med at iværksætte yderligere analyser for at tilvejebringe det bedst tænkelige beslutningsgrundlag for det videre udviklingsforløb hen imod et nyt sagsbehandlingssystem til styrelsen og for håndteringen af styrelsens økonomi i de kommende år. Folketingets Finansudvalg er løbende blevet orienteret om sagsbehandlingssystemet.

Det forventes, at resultatet af disse yderligere analyser vil pege enten på en fortsat udvikling af PROASK eller anskaffelse af et helt nyt system.

2.8. Rammevilkår for Arbejdsskadestyrelsen

Det er i kronikken i Politiken blandt andet anført, at styrelsens finansieringsmodel presser medarbejderne og at medarbejderne flygter fra styrelsen.

- Finansiering

Arbejdsskadestyrelsen er en statsvirksomhed og er primært takstfinansieret. Det betyder, at omkostningerne skal svare til de indtægter, styrelsen realiserer fra sagsbehandling. Finansieringen afholdes af arbejdsgivernes forsikringselskaber og Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring med flere.

Finansieringsformen medfører, at antallet af arbejdsskadesager er det afgørende økonomiske grundvilkår for styrelsens opgavehåndtering.

Antallet af sager, der anmeldes fremover, bestemmer således styrelsens potentielle indtægter. Antallet af sager, der afsluttes, bestemmer tilsvarende, hvilken konkret indtægt der bliver tale om i det enkelte år. Arbejdsskadestyrelsen modtager en differentieret takst pr sag. Der er en takst for nyanmeldte sager og en reduceret takst for revisioner og genoptagelser. Arbejdsskadestyrelsen modtager ikke betaling for at genvurdere sager og for behandlingen af sager, der hjemvises fra Ankestyrelsen.

Som for andre statsinstitutioner gælder der et årligt effektiviseringskrav på 2 %, der for Arbejdsskadestyrelsens vedkommende udmøntes ved en reduktion i taksterne på 2 % om året.

- Finansieringsmodellen presser medarbejderne?

Arbejdsskadestyrelsen er i lighed med andre offentlige virksomheder overordnet styret af økonomiske vilkår, som fordrer en løbende fokusering på effektivitet i arbejdsgangene. Det er dog ikke, som anført i kronikken, styrelsens oplevelse, at dette medfører, at medarbejderne er uengagerede. Tværtimod oplever styrelsen, at medarbejderne generelt udviser et stort engagement og en omhu med hensyn til den opgave, de er sat til at varetage.

I den seneste trivselsmåling fra efteråret 2013, BM Puls, har 7 % af medarbejderne oplyst, at de har været sygemeldte på grund af stress. Styrelsen vil arbejde på at nedbringe dette tal mest muligt, uanset, at der ikke er indikationer i trivselsundersøgelsen på at medarbejderne i Arbejdsskadestyrelsen skulle være mere syge på grund af stress end medarbejdere på andre arbejdspladser, .

Personaleomsætningen i Arbejdsskadestyrelsen har bortset fra 2011, hvor der var en afskedigelsesrunde, været under niveauet for staten og Beskæftigelsesministeriet som helhed.

Sygefraværet i Arbejdsskadestyrelsen er højere end gennemsnittet for Beskæftigelsesministeriet, men lavere end for staten. I 2012 vurderede styrelsen på dette grundlag, at sygefraværet var for højt, og der blev iværksat en indsats for at nedbringe sygefraværet. Dette har medført et faldende sygefravær i 2013.

- Tilpasning af medarbejderstaben og medarbejdernes arbejdsforhold

De gennemførte afskedigelser såvel i 2010 som i 2013 var nødvendige, men naturligvis yderst beklagelige, ikke mindst for de berørte medarbejdere, men også for de tilbageværende medarbejdere, som har måttet sige farvel til kolleger.

Styrelsen vil dog præcisere, at der som følge af utilstrækkelig økonomistyring blev truffet en u hensigtsmæssig beslutning, da styrelsen i begyndelsen af 2013 ansatte nye medarbejdere relativt kort tid før en afskedigelsesrunde blev nødvendig.

Arbejdsskadestyrelsen har derfor besluttet at styrke sin økonomistyring og budgettering. Det betyder, at der fremover udarbejdes langt mere detaljerede flerårige budgetter, hvor der arbejdes med at kvalificere skønnet over udviklingen i sagstilgangen så tidligt som muligt, og at der løbende sker en tættere budgetopfølgning.

Arbejdsskadestyrelsen vil styrke økonomistyringen betydeligt. Der vil således fremover blive udarbejdet langt mere detaljerede flerårsbudgetter og foretaget en tættere ledelsesmæssig opfølgning på udviklingen i afslutningen af sager. Herved sikres det bedst mulige grundlag for de ledelsesmæssige prioriteringer fremover, herunder også i forhold til eventuelle beslutninger om ansættelser og afskedigelser.

Styrelsen vil styrke den interne kommunikation om styrelsens forhold og samarbejdet med medarbejderne og deres repræsentanter i de interne samarbejdsorganer.

Faktabilag

Nedenfor følger en mere grundig gennemgang af Arbejdsskadestyrelsens virksomhed, opgaver og håndteringen heraf.

Indhold

1. Faktuelt om Arbejdsskadestyrelsen
2. Faglighed og retssikkerhed
3. Tilrettelæggelse af sagsbehandlingen
4. Sammenhængen mellem effektivitet og kvalitet
5. PROASK
6. Rammevilkår for Arbejdsskadestyrelsen
7. Interne forhold

1. Faktuelt om Arbejdsskadestyrelsen

Arbejdsskadestyrelsen er en styrelse under Beskæftigelsesministeriet, der som hovedopgave administrerer arbejdsskadesikringsloven. Arbejdsskadestyrelsen behandler også sager vedrørende skader efter andre love end arbejdsskadesikringsloven, blandt andet skader hos værnepligtige, AMU-kursister og studerende på visse praktisk orienterede uddannelser.

Hertil kommer, at Arbejdsskadestyrelsen har en afdeling for behandling af klager over arbejdsløshedsforsikringen samt varetager behandlingen af sager efter lov om erstatning til besættelsestidens ofre med flere samt enkelte andre love. Endvidere afgiver styrelsen vejledende udtalelser efter erstatningsansvarsloven. Den kritik, der er rejst af styrelsen, omfatter arbejdsskadeområdet og ikke disse andre opgavefelter, hvorfor disse ikke vil blive omtalt yderligere i nedenfor.

Arbejdsskadestyrelsens opgaver i anmeldte sager om arbejdsskader er at træffe afgørelse om anerkendelse af skader og erstatning og godtgørelse til tilskadekomne og efterladte.

Begrebet *arbejdsskade* omfatter ulykker og erhvervssygdomme, og der tilkendes erstatning, hvis arbejdsskaden medfører fysiske eller psykiske følger eller tilskadekomnes død.

Begrebet *ulykke* omfatter personskade forårsaget af en hændelse eller påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage.

Ved *erhvervssygdom* forstås sygdomme, som efter medicinsk dokumentation er forårsaget af særlige påvirkninger, som bestemte persongrupper gennem deres arbejde eller de forhold, det foregår under, er udsat for i højere grad end personer uden sådant arbejde. Sygdomme, der opfylder dette krav, optages på en fortegnelse over erhvervssygdomme. Fortegnelsen offentliggøres som en bekendtgørelse.

Ved *erhvervssygdom* forstås endvidere andre sygdomme, hvis det kan godtgøres, at sygdommen må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art. I disse situationer kan sygdommene kun anerkendes efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, der består af teknisk sagkyndige fra

Arbejdstilsynet og medicinske eksperter fra Sundhedsstyrelsen samt repræsentanter for arbejdsmarkedets parter.

Erstatningen til tilskadekomne består af en godtgørelse for varigt mén, hvorved forstås den nedsatte livskvalitet forårsaget af skaden, og af en erstatning for tab af erhvervsevne, hvorved forstås evnen til at tjene penge ved arbejde. Hertil kommer, at tilskadekomne efter arbejdsskadesikringsloven kan få betalt visse sygebehandlinger, der ikke betales efter anden lovgivning, samt hjælpemidler.

Erstatningen til de efterladte ved dødsfald består i et fast overgangsbetrag og en løbende erstatning for tab af forsørger.

Arbejdsskadestyrelsen træffer endelige afgørelser om erstatning og godtgørelse, når de erhvervsmæssige og helbredsmæssige forhold er afklarede.

Arbejdsskadestyrelsen træffer midlertidige afgørelser om erstatning og godtgørelse, når de erhvervsmæssige og helbredsmæssige forhold ikke er afklarede. Midlertidige afgørelser skal følges op af en endelig afgørelse, når forholdene er afklarede, eller af en ny midlertidig afgørelse, når de forhold, der blev lagt til grund ved afgørelsen, har ændret sig. Når der er tale om en midlertidig afgørelse, tager Arbejdsskadestyrelsen initiativ til at træffe den endelige afgørelse (revision).

Tilskadekomne kan ifølge loven altid anmode om at få sin sag genoptaget, når de forhold, der blev lagt til grund ved afgørelsen, har ændret sig. Dette gælder både midlertidige og endelige afgørelser.

Arbejdsskadestyrelsens afgørelser kan indbringes for Ankestyrelsen, der er den øverste administrative myndighed og træffer den endelige administrative afgørelse i sagen. Både Arbejdsskadestyrelsens og Ankestyrelsens afgørelser kan indbringes for domstolene. Da Ankestyrelsen er øverste administrative myndighed, anlægges retssager som altovervejende hovedregel mod Ankestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen modtager årligt anmeldelser af cirka 40.000 nye arbejdsskadesager, hvortil kommer 15-20.000 sager, der tidligere har været behandlet. Arbejdsskadestyrelsen behandler således årligt 55-60.000 arbejdsskadesager. I disse sager træffer styrelsen årligt mere end 100.000 enkeltafgørelser.

Der er 365 medarbejdere i Arbejdsskadestyrelsen i alt. Heraf er ca. 200 beskæftiget med behandlingen af arbejdsskadesagerne. Hertil kommer ca. 40 deltidsansatte lægekonsulenter, som varetager de forskellige medicinske specialer.

2. Faglighed og retssikkerhed

2.1. Antal arbejdsskadesager i Arbejdsskadestyrelsen per år

Der behandles årligt 55-60.000 arbejdsskadesager i Arbejdsskadestyrelsen.

Disse sager består dels af nye sager, der udgør cirka 40.000 sager, dels af revisioner og genoptagelser, som i gennemsnit udgør mellem 15.000 og 20.000 sager.

Antallet af anmeldelser i perioden 2006-2012 fremgår af følgende tabel:

Tabel B1. Antal nye anmeldelser 2006-2012

År for anmeldelse	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Antal sager							
Ulykker	21.53 1	20.40 6	21.56 6	19.89 2	19.14 2	19.40 3	18.94 6
Erhvervssygdomme	18.36 5	19.39 8	19.05 0	18.01 0	16.93 1	18.25 2	20.42 8
Brilleskader	87	79	82	89	73	76	85
Pludselige løfteskader	41	13	11	3	4	2	.
I alt	40.02 4	39.89 6	40.70 9	37.99 4	36.15 0	37.73 3	39.45 9
Indeks	100	100	102	95	90	94	99

Note: Pludselige løfteskader er afskaffet som selvstændigt skadebegreb med arbejdsskadereformen fra 2004.

- Erstatningsudbetalinger

Arbejdsskadestyrelsen fastsætter størrelsen af erstatninger og godtgørelser uafhængigt af, hvem står for udbetalingen af ydelserne (forsikringsselskaber, Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring eller andre). Arbejdsskadeloven indeholder derfor heller ikke regler om præmiefastsættelse i forsikringsselskaberne eller andre reguleringsbestemmelser vedrørende selskabernes virksomhed. Forsikringsselskaberne er private virksomheder på forsikringsmarkedet og er underlagt tilsyn fra Finanstilsynet. Arbejdsskadestyrelsen har ingen beføjelser i forhold til forsikringsselskaberne.

Tabel B2 viser værdien af årets afgørelser af erstatninger og godtgørelser som følge af Arbejdsskadestyrelsens behandling af de anmeldte arbejdsskadesager. Tallene omfatter såvel erstatningsudgifter i regi af forsikringsselskaber, som i regi af Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring, selvforsikrede offentlige arbejdsgivere, uforsikrede arbejdsgivere mv. Udgiften til erstatninger er summen af engangserstatninger og værdien af reserver hensat til løbende ydelser frem til pensionsalderen. Ændringer i erstatning og godtgørelse fra Ankestyrelsen vil være med de år, hvor Ankestyrelsen træffer afgørelsen.

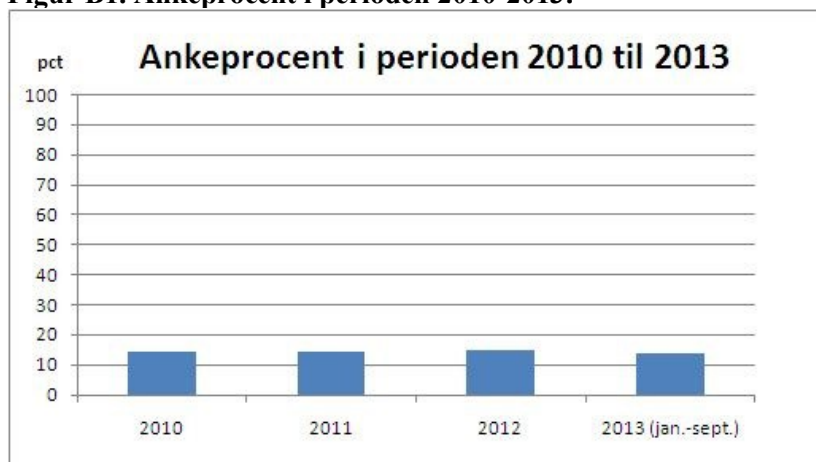
Tabel B2 Erstatningsudgifter fordelt på sagsklasse

Sagsklasse/År for tilkendelse af erstatning	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Mio. kroner (2012-niveau)							
Ulykker	2.557	3.032	2.484	2.835	3.174	2.596	2.774
Erhvervssygdomme	861	1.180	1.006	1.021	1.222	1.071	1.177
Pludselige løfteskader	52	39	20	2	3	4	-1
I alt	3.471	4.251	3.511	3.858	4.399	3.670	3.950
Indeks	100	122	101	111	127	106	114

2.2. Klager over Arbejdsskadestyrelsens afgørelser

Antallet af anker til Ankestyrelsen over Arbejdsskadestyrelsens afgørelser på arbejdsskadeområdet er faldet over de seneste 3 år, hvor der foreligger statistik for hele året.

Antallet af anker, som Arbejdsskadestyrelsen har modtaget i perioden 2010 til 2013 (januar til september (inklusive)), fremgår af følgende figur B1 og tabel B3. Ankeprocenten er stabil i perioden, endog lidt faldende i de tre første kvartaler af 2013.

Figur B1. Ankeprocent i perioden 2010-2013:**Tabel B3. Antal anker og ankeprocent:**

	2010	2011	2012	2013 (januar-september)
Antal anker	18.314	15.127	15.943	11.292
Ankeprocent	14,4	14,5	14,6	13,7

Note: Tabellen omfatter såvel anker, der oversendes til Ankestyrelsen, som anker der alene genvurderes i Arbejdsskadestyrelsen.

Det bemærkes, at forsikringssselskaberne, som står for udbetalingerne af erstatninger i arbejdsskadesagerne, i de senere år har udnyttet deres klageret i større omfang end tidligere. Således modtog Arbejdsskadestyrelsen cirka 2.200 klager fra

selskaberne i 2012 (svarende til cirka 14 %), mens tallet i 2009 var 1609 klager fra selskaberne (svarende til cirka 10 %).

Til trods for stigningen i antallet af klager fra forsikringsselskaberne, ligger klagefrekvensen hos forsikringsselskaberne fortsat meget lavt i forhold til frekvensen hos de tilskadekomne. Til gengæld kan det konstateres, at forsikringsselskaberne i langt flere tilfælde end de tilskadekomne får medhold i deres klager. I 2011 betød dette således, at 37 % af de af Arbejdsskadestyrelsens sager, som forsikringsselskaberne indbragte for Ankestyrelsen, blev ændret, mens 14 % blev hjemvist til fornyet behandling i Arbejdsskadestyrelsen¹. Denne højere omgørelsesprocent i disse sager må antages at skyldes, at forsikringsselskaberne i lighed med andre professionelle i øvrigt har betydelig viden og indsigt på arbejdsskadeområdet, og derfor undlader at klage, medmindre de er relativt sikre på at få medhold. 4/5 af alle klager fra forsikringsselskaberne vedrører Arbejdsskadestyrelsens afgørelser om ménogdtgørelse og erhvervsevnetab, det vil sige områder, der er meget skønsbase-rede.

Ikke alle anker sendes til Ankestyrelsen, da Arbejdsskadestyrelsen har mulighed for at genvurdere afgørelserne, jf. nedenfor.

En klage til Ankestyrelsen skal sendes til Arbejdsskadestyrelsen, som, inden klagen eventuelt sendes videre til Ankestyrelsen, skal genvurdere afgørelsen og tage stilling til, om der er grundlag for at give klageren helt eller delvist medhold. Arbejdsskadestyrelsen træffer i de tilfælde en ny afgørelse, der træder i stedet for den oprindelige afgørelse.

Arbejdsskadestyrelsen kan kun genvurdere en sag, hvis der er tale om retlige eller faktuelle fejl ved afgørelsen. Arbejdsskadestyrelsen kan således ikke genvurdere en sag, hvis det er skønnet i den konkrete sag, der klages over. Er der alene klaget over skønnet i sagen, skal sagen derfor altid sendes til Ankestyrelsen.

En sammenligning mellem årene 2010-2013 viser en let faldende tendens i andelen af afgørelser, Arbejdsskadestyrelsen ændrer ved en genvurdering som følge af en klage.

Tabel B4. Genvurderinger 2010-2013:

År	2010	2011	2012	2013
Antal afsluttede sager i alt	60.582	48.735	53.662	36.344
Antal genvurderede sager	1.889	1.614	1.651	1.033
Genvurderede sager i procent	3,12	3,31	3,08	2,84

Note: Tallet for 2013 er foreløbigt.

Tabel B5 viser antallet af sager, der er sendt til Ankestyrelsen, og resultatet af behandlingen i Ankestyrelsen.

¹ Kilde: Ankestyrelsens afgørelser på arbejdsskadeområdet – Årsstatistik 2011 (Ankestyrelsen, november 2012)

Tabel B5. Resultatet af Ankestyrelsens afgørelser i konkrete arbejdsskadesager:

År	2010		2011		2012 (foreløbig)	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Tiltrådt	13.004	77,7	9.923	77,1	8.103	76,6
Ændret	1.996	11,9	1.643	12,8	1.413	13,4
Hjemvist	1.735	10,4	1.305	10,1	1.059	10,0
I alt	16.735	100	12.871	100	10.575	100

Note: Tabellen omfatter afgørelser truffet i Arbejdsskadestyrelsen i året.

Set i forhold til samtlige afgørelser, som Arbejdsskadestyrelsen har truffet i arbejdsskadesager, ændrede Ankestyrelsen i 2011 i alt cirka 1,6 % af afgørelserne og hjemviste cirka 1,3 % af afgørelserne til fornyet behandling i Arbejdsskadestyrelsen.

Tabellen viser, at der er sket et lille fald i andelen af tiltrådte afgørelser og en tilsvarende stigning i andelen af ændrede afgørelser. Andelen af hjemviste afgørelser er stort set uændret i perioden. Ankestyrelsen har endnu ikke færdigbehandlet alle klager oversendt i 2012. Tallene for 2012 er således foreløbige, og der kan ikke siges nogen om udviklingen i tiltrædelsesprocenten i 2012 og 2013 på nuværende tidspunkt.

Faldet i tiltrædelsesprocenten indikerer efter Arbejdsskadestyrelsens vurdering et behov for, at der fremover sættes endnu større fokus på kvaliteten i styrelsens afgørelser. Det understreges yderligere af resultatkravet i styrelsens kontrakt med Beskæftigelsesministeriet om en stigende tiltrædelsesprocent.

Arbejdsskadestyrelsen træffer årligt samlet set mere end 100.000 afgørelser. Til illustration modtog Arbejdsskadestyrelsen i 2011 anker i ca. 15.900 sager, hvoraf ca. 1.600 sager blev genvurderet i Arbejdsskadestyrelsen. Ankestyrelsen afgjorde i 2011 12.900 sager.

Det bemærkes, at disse tal kun groft kan sammenlignes, da anker særligt i slutningen af året først behandles i det følgende år. Der er således tale om tal, der illustrerer et sagsbehandlingsforløb gennem ankesystemet mere end tal, der for det enkelte år kan sammenlignes.

2.3. Revisioner

Arbejdsskadestyrelsen er forpligtet til at træffe afgørelse, når de helbredsmæssige eller erhvervmæssige forhold er tilstrækkeligt afklarede til, at der kan træffes en midlertidig eller endelig afgørelse. Arbejdsskadestyrelsen har mulighed for at træffe midlertidige afgørelser, når for eksempel de erhvervmæssige forhold ikke er endeligt afklarede. Når Arbejdsskadestyrelsen har truffet en midlertidig afgørelse efter loven, skal der efterfølgende træffes en endelig afgørelse i sagen eller ny midlertidig afgørelse. Det er Arbejdsskadestyrelsen, der tager initiativ til at træffe den endelige afgørelse i sagen – for eksempel efter endt revalidering af skadelidte – eller en ny midlertidig afgørelse. Disse nye afgørelser benævnes *revisioner*.

Nedenstående tabel B5 viser, at der er sket en markant stigning i antallet af revisioner fra 2006 til 2012. Denne udvikling, som forekommer både på ulykkes- og erhvervssygdomsområdet, afspejler en reel stigning, da der er flere sager, hvor Arbejdsskadestyrelsen følger de tilskadekomnes erhvervmæssige situation tættere end tidligere, og det resulterer i, at der er flere revisioner i den enkelte sag. Dette gælder for eksempel i styrelsens Fastholdelsescenter, der blev oprettet i 2008. Stigningen afspejler imidlertid også, at der fra 2009 er indført en ny registreringsmetode, hvor hvert delelement i sagen registreres som en afgørelse.

Tabel B6. Antal revisioner 2006-2012.

År for revision	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Antal sager							
Ulykker	1.663	1.571	2.244	3.014	4.061	5.042	6.023
Erhvervssygdomme	515	491	714	1.843	1.274	1.593	2.071
Pludselige løfte-skader	13	12	8	6	6	4	7
I alt	2.191	2.074	2.966	4.863	5.341	6.639	8.101
Indeks	100	95	135	222	244	303	370

2.4. Genoptagelser

En arbejdsskadesag kan efter anmodning fra tilskadekomne genoptages til ny vurdering. For at sagen kan genoptages, er det en betingelse, at de forhold, der blev lagt til grund ved den oprindelige afgørelse, har ændret sig. Muligheden for at genoptage en sag gælder også i sager, hvor der er truffet en endelig afgørelse.

Endvidere er Arbejdsskadestyrelsen efter almindelige forvaltningsretlige principper forpligtet til af egen drift at genoptage en sag, hvis den oprindelige afgørelse er behæftet med en fejl. Dette kan for eksempel være tilfældet, når domstolene ændrer den praksis, som har været lagt til grund ved behandlingen af sagerne.

Nedenstående tabel B7 viser udviklingen i antallet af sager, der er genoptaget i perioden 2006 til 2012. Tallene er påvirket af tre domme, hvor Højesteret ændrede den praksis, som administrationen havde fulgt. Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen genoptog derfor en række sager af egen drift. For Arbejdsskadestyrelsens vedkommende var der tale om genoptagelse af henholdsvis godt 7.600 sager, cirka 8.500 sager og knap 800 sager i de pågældende år.

Ses der bort fra højesteretsdommene, steg antallet af genoptagelser med cirka 50 % i 2009. Den væsentligste årsag til stigningen hænger sammen med, at Arbejdsskadestyrelsen ændrede registreringsmetode i 2009 svarende til den ændrede registreringsmetode vedrørende revisioner, jævnfør ovenfor.

Tabel B7. Antal genoptagelser 2006-2012

År for genoptagelse	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Antal sager							
Ulykker	10.618	3.928	4.141	13.898	8.164	7.130	6.933
Erhvervssygdomme	4.196	1.932	2.007	3.959	2.762	2.892	3.032
Brilleskader	3	2	0	1	0	0	0
Pludselige løfteskader	117	81	50	128	57	40	26
I alt	14.934	5.943	6.198	17.986	10.983	10.062	9.991
Indeks	100	40	42	120	74	67	67

2.5. Retssager mod arbejdsskademyndighederne

Der er rejst kritik af, at det i stigende omfang er nødvendigt at anlægge sag ved domstolene for at få erstatning ved arbejdsskader.

Det er et element i den almindelige retssikkerhed og en grundlovssikret ret, at administrationens afgørelser kan efterprøves ved domstolene.

Der føres jævnligt sager ved domstolene om tvister efter arbejdsskadesikringsloven. Disse retssager handler ofte om principper på erstatningsområdet, hvor administrationen (Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen) har fastlagt en praksis, der ikke tidligere har været efterprøvet ved domstolene. Administrationens praksis bliver fra tid til anden ændret ved disse domme.

Retssager på arbejdsskadeområdet anlægges sjældent mod Arbejdsskadestyrelsen, men mod Ankestyrelsen, der træffer den endelige administrative afgørelse i sagerne.

Tabel B8. Antal retssager mod Ankestyrelsen og Arbejdsskadestyrelsen:

År for oprettelse:	2010	2011	2012	2013
Ankestyrelsen	121	183	141	Ikke oplyst
Arbejdsskadestyrelsen	9	10	6	6

Fastsætter en dom et nyt princip med videre, bliver princippet efterfølgende implementeret i administrationens praksis i overensstemmelse med det almindelige juridiske legalitetsprincip. Arbejdsskadestyrelsen følger til stadighed udviklingen i retspraksis og implementerer løbende nye principper med videre.

2.6. Administration og udmåling af tab af erhvervsevne

Arbejdsskadestyrelsens praksis med hensyn til administrationen af sager om midlertidigt tab af erhvervsevne og udmåling af tab af erhvervsevne er kritiseret. Det er anført, at Arbejdsskadestyrelsen fastsætter tabet forkert og ikke foretager en individuel vurdering i de enkelte sager.

Arbejdsskadestyrelsen er opmærksom på de domme, der henvises til i kritikken. De principper, som er fastslået ved dommene, er indarbejdet i Arbejdsskadestyrelsens praksis.

I sager, hvor der er tale om et tab af erhvervsevne, har Arbejdsskadestyrelsen tidligere indført en særlig procedure, der skal sikre, at der indhentes de fornødne oplysninger til at fastsætte tilskadekomnes aktuelle indtjeningsevne korrekt.

Der er således udarbejdet en særlig "pakke" med spørgsmål til blandt andet arbejdsgiveren. Besvarelsen af spørgsmålene tjener til at vurdere tilskadekomnes aktuelle indtjeningsevne efter skaden. Denne procedure understøtter, at der træffes korrekte afgørelser.

Det sker undertiden, at Arbejdsskadestyrelsen ikke – heller ikke efter rykkere – modtager besvarelsen af de nødvendige spørgsmål. Det kan derfor i disse sager være nødvendigt at vurdere tilskadekomnes aktuelle indtjeningsevne skønmæssigt på baggrund af de – ofte historiske – oplysninger, som det måtte være muligt at indhente.

Det vil fremgå af begrundelsen for afgørelsen, hvilken beregningsmetode og hvilke oplysninger der er lagt til grund ved vurderingen af tabet af erhvervsevne. Det betyder, at tilskadekomne har mulighed for at korrigere oplysningerne, hvis der er lagt forkerte oplysninger til grund ved afgørelsen.

Modtager Arbejdsskadestyrelsen efterfølgende besvarelsen af spørgsmålene, genoptager styrelsen sagen af egen drift og foretager en beregning på baggrund af de nye oplysninger om tilskadekomnes aktuelle indtjeningsevne efter skaden.

Hvis den erhvervmæssige situation forværres, efter at der er truffet afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne, kan sagen genoptages på anmodning fra tilskadekomne. Ved en sådan genoptagelse indhentes der oplysninger om tilskadekomnes erhvervmæssige situation efter forværringen, og der beregnes en yderligere erstatning for det tab af erhvervsevne, der nu kan konstateres.

Arbejdsskadestyrelsen har som led i sin egen løbende kvalitetssikring gennemgået alle afgørelser fra Ankestyrelsen fra første halvår 2012 (fra perioden 1. januar 2012 til 8. juni 2012), hvor Ankestyrelsen har ændret arbejdsskadesikringslovens afgørelse vedrørende midlertidig erstatning for tab af erhvervsevne.

Det drejer sig om 70 sager. Gennemgangen viste ingen tendens til, at tabet af erhvervsevne konsekvent skulle være vurderet for højt eller for lavt, som kritikere har peget på. Ankestyrelsen satte i denne periode erhvervsevneprocenten op i 22 af

sagerne, mens erhvervsevneprocenten blev sat ned i 23 sager ned. I de resterende 25 sager af de 70 vedrørte Ankestyrelsens ændringer andre forhold.

I 1. halvår 2012 traf Ankestyrelsen afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne (både endelige og midlertidige afgørelser) i ialt 1.575 sager. I denne periode tiltrådte Ankestyrelsen 992 afgørelser og ændrede eller hjemviste 583 afgørelser. Det giver en tiltrædelsesprocent på 63 % i 1. halvår 2012. Tiltrædelsesprocenten udgjorde i 2010 ca. 70 %, i 2011 ca. 72 % og for hele 2012 udgjorde den ca. 65 %. Den gennemsnitlige tiltrædelsesprocent i de tre år var således knap 70 % på dette område. Det skal understreges, at erhvervsevnetab og mén er områder, hvor afgørelserne er meget skønmæssige.

2.7. Sager om psykiske arbejdsskader

Der er fra arbejdstagerside rejst kritik af, at der anerkendes meget få psykiske skader som arbejdsskader.

Psykiske skader kan anerkendes som arbejdsskader – både som ulykker og erhvervssygdomme.

Det er efter loven muligt at få anerkendt en psykisk skade som **sygdom** på to måder – enten ved, at sygdommen er omfattet af fortegnelsen over erhvervssygdomme, eller ved at forelægge en konkret sag for Erhvervssygdomsudvalget, hvis arbejdet udelukkende eller i overvejende grad har medført den psykiske sygdom. Erhvervssygdomsudvalget består af en formand fra Arbejdsskadestyrelsen, teknisk sagkyndige fra Arbejdstilsynet og medicinsk ekspertise fra Sundhedsstyrelsen samt repræsentanter for arbejdsmarkedets parter og lægekonsulenter.

Post-traumatisk belastningsreaktion (PTSD) er på nuværende tidspunkt den eneste psykiske sygdom, som er omfattet af fortegnelsen over erhvervssygdomme.

Eksempler på psykisk arbejdsskade som ulykke er en butiksansat, der udsættes for et røveri, eller en institutionsansat, der bliver overfaldet og truet på livet, og som har psykiske følger heraf..

Et eksempel på en psykisk sygdom, som ikke er på fortegnelsen over erhvervssygdomme og derfor kun kan anerkendes efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, er depression efter eksempelvis lang tids stærk psykisk belastning i form af stressende og kaotiske arbejdsforhold eller vold.

Antallet af anmeldte **ulykker** med psykiske følger har været faldende over de senere år, mens den andel, der anerkendes, ligger stabilt på 72-77 %. I faktiske tal er der i gennemsnit anerkendt 740 ulykker med psykiske skader pr. år i perioden 2008 – 2012.

Antallet af anmeldelser af **psykiske sygdomme** er derimod steget stærkt de seneste år. I 2012 udgjorde psykiske sygdomme 22 %, mod 16 % i 2006. Det er imidlertid kun en lille del af de anmeldte psykiske sygdomme, der bliver anerkendt som erhvervssygdomme. I 2012 anerkendtes således kun 5,3 % af samtlige anmeldelser

som psykiske sygdomme (187 sager). I faktiske tal er der i gennemsnit anerkendt 210 sager vedrørende psykiske skader pr. år i perioden 2008 – 2012.

Spørgsmålet om sammenhængen mellem arbejdsmæssige belastninger og psykiske sygdomme er i de senere år kommet stadig mere i fokus. Da disse problemstillinger er relativt nye i forhold til de ”klassiske” erhvervssygdomme, gennemføres der løbende forskning og vidensopsamling med henblik på at tilvejebringe den nødvendige eksakte viden om, i hvilket omfang arbejdsmæssige belastninger kan føre til psykiske sygdomme.

Forklaringen på den lave anerkendelsesprocent er, at årsagssammenhængen mellem arbejdsmæssige påvirkninger og de psykiske sygdomme – bortset fra PTSD – ikke er tilstrækkeligt videnskabeligt dokumenterede. PTSD blev optaget på fortegningen over erhvervssygdomme i 2005, hvorefter der var en markant stigning i antallet af anerkendelser af denne sygdom.

Arbejdsskadestyrelsens administration bygger på den nyeste tilgængelige viden, herunder lægefaglige vurderinger, og Arbejdsskadestyrelsen følger løbende, sammen med repræsentanterne i Erhvervssygdomsudvalget, nye forskningsresultater både fra Danmark og fra udlandet med henblik på at vurdere om der måtte være anledning til at ændre praksis på baggrund af forskningens resultater. Ligesom Erhvervssygdomsudvalget og styrelsen foreslår nye forsknings- eller udredningsinitiativer når der er behov herfor. Arbejdsskadestyrelsens afgørelser er således baseret på en solid videnskabelig dokumentation.

Arbejdsskadestyrelsen har i januar 2013 efter aftale med Erhvervssygdomsudvalget fremlagt et grundigt notat om praksis for behandlingen af sager om psykiske sygdomme på baggrund af gennemgangen af 583 arbejdsskadesager, der har været forelagt Erhvervssygdomsudvalget således, at interesserede kan følge praksis.

3. Tilrettelæggelse af sagsbehandlingen

- Arbejdsskadestyrelsens kontraktstyring

Et væsentligt styringsværktøj i Arbejdsskadestyrelsen er de årlige kontrakter med Beskæftigelsesministeriets departement, benævnt "*Strategi for Arbejdsskadestyrelsen*". I kontrakten er der blandt andet fokus på den overordnede styring af Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen har i sin strategi for 2013 en række resultatkrav, der tager sigte på sagsbehandlingen:

- **Resultatkrav 1** vedrører en hurtig afklaring af arbejdsskadesager og er et effektmål for styrelsens sagsbehandlingstid. Det er en grundlæggende præmis for styrelsen, at der ikke går for lang tid, fra sagen anmeldes, til den afsluttes, af hensyn til borgerne og deres muligheder for at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet.
- **Resultatkrav 2** vedrører rigtige afgørelser i arbejdsskadesager og er et effektmål for kvaliteten af sagsbehandlingen. Styrelsen har som målsætning at bidrage til en høj retssikkerhed ved løbende at forbedre kvaliteten af sine afgørelser, og derfor er det et vigtigt mål, at der over tid sker en stigning i Ankestyrelsens tiltrædelsesprocent eller et fald i antallet af sager, som bliver hjemvist til ny sagsbehandling.
- **Resultatkrav 3** vedrører en tidlig indsats for arbejdsskaderamte og er et output-mål for omfanget af styrelsens særlige fastholdelsesindsats for borgere, der er kommet til skade, og som risikerer at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet.

De væsentligste mål for Arbejdsskadestyrelsen er gentaget i styrelsens interne kontrakter, som er styrende for blandt andet de sagsbehandlende enheders virksomhed. De interne kontrakter indeholder således krav, som har sigte på styring af styrelsens sagsportefølje. Der er tale om:

- Antal afsluttede arbejdsskadesager per sagsbehandler
- Krav om, at 90 % af de nye arbejdsskadesager skal være afsluttet inden for 1 år fra sagernes anmeldelse; for revisioner og genoptagelser er kravet 80 %
- Krav om, at der ikke må være mere end 200 verserende sager, som er ældre end 2 år
- Høj retssikkerhed ved løbende at forbedre kvaliteten af afgørelser

3.1. Frister for sagsbehandling

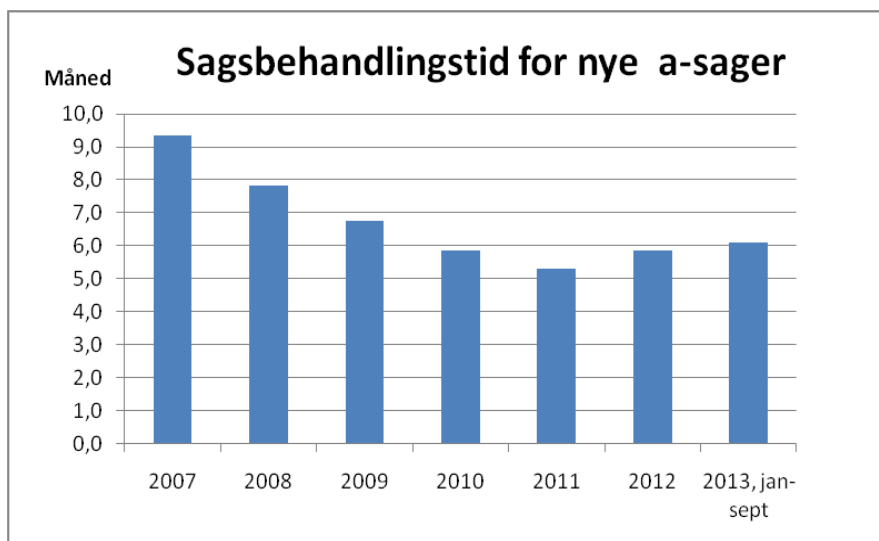
Af hensyn til den tilskadekomne, der har krav på en afgørelse af den enkelte sag inden for en rimelig tid gælder der frister for Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af sagerne. Bortset fra sager, der skal forelægges for Erhvervsstyrelsens Udvalgte, skal Arbejdsskadestyrelsen efter loven træffe afgørelse om anerkendelse samt erstatning og godtgørelse inden for 1 år, fra anmeldelsen er modtaget. For sager, der ikke kan anerkendes som arbejdsskader, gælder kortere frister.

Klage- og genoptagelsesmulighederne er retssikkerhedsmæssige garantier for de tilskadekomne og kan i nogle tilfælde medføre, at der kan gå flere år, inden sagerne kan afsluttes endeligt.

Den nuværende gennemsnitlige sagsbehandlingstid i nyanmeldte sager, målt fra januar til september 2013, er godt 7 måneder for sager om ulykker og 5 måneder for sager om erhvervs sygdomme – eller samlet set godt 6 måneder for alle nyanmeldte skader. Ifølge styrelsens kontrakt med Beskæftigelsesministeriet er kravet til den gennemsnitlige sagsbehandlingstid samlet set for ulykker og erhvervs sygdomme på 5,7 måneder.

De gennemsnitlige sagsbehandlingstider fremgår af nedenstående figur B2 og tabel B9.

Figur B2. Gennemsnitlige sagsbehandlingstider 2007 til 2013:

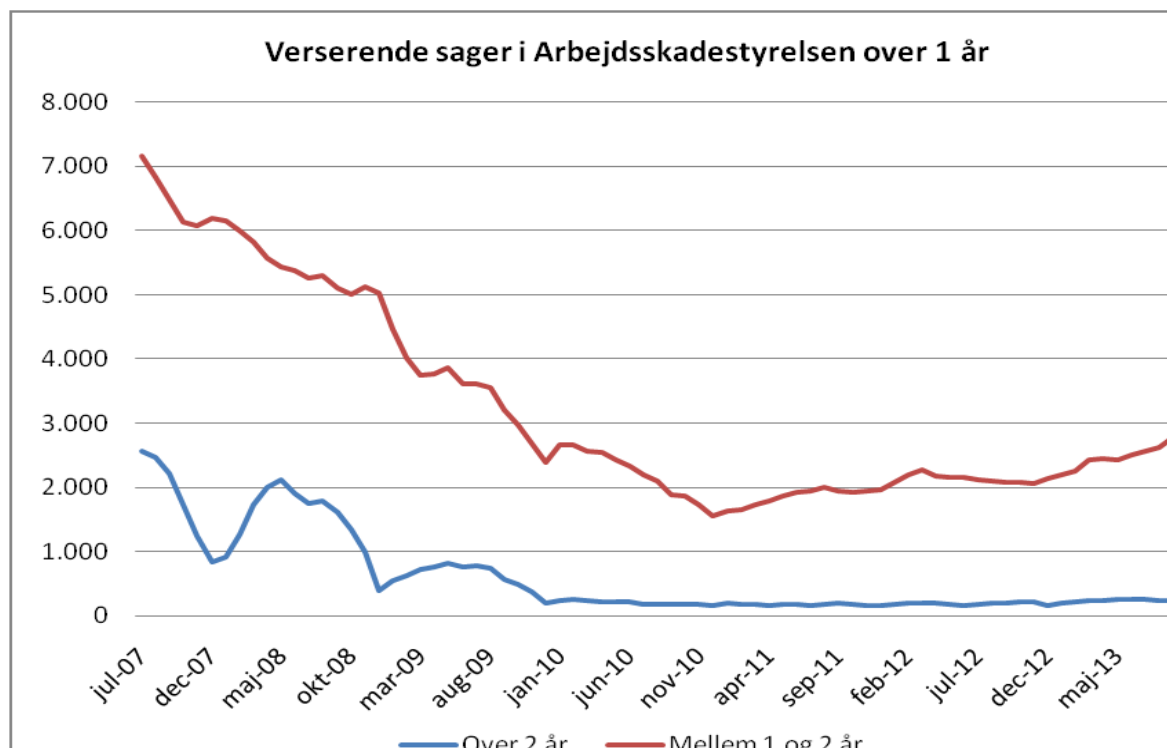


Tabel B9. Gennemsnitlige sagsbehandlingstider 2007 til 2013

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
280 dage	235 dage	203 dage	176 dage	159 dage	176 dage	183 dage

Som det fremgår af nedenstående figur B3, er antallet af gamle sager (sager, der er over 2 år, og sager, der er mellem 1 og 2 år) nedbragt betydeligt i de senere år, til gavn for tilskadekomnes behov for at få en afgørelse i deres sag. Der er dog sket en stigning i antallet af sager over 1 år siden 2010, og Arbejdsskadestyrelsen arbejder derfor på at få nedbragt sagsantallet på dette område.

Figur B3. Verserende sager i Arbejdsskadestyrelsen over 1 år i perioden sommeren 2007 til sommeren 2013



Arbejdsskadestyrelsens finansieringsmodel, strategi og resultatkrav indeholder incitamenter til at opnå et hensigtsmæssigt flow i den samlede sagsportefølje, således at der bliver en rimelig balance mellem tilgangen og afviklingen af sager. Dette vil i forhold til styrelsens finansieringsmodel give en stabil sagsbehandling, som samtidig sikrer, at der ikke er sager, der bliver for gamle. Herved får Arbejdsskadestyrelsen det, som i styrelsen benævnes "den sunde sagsportefølje."

3.2. Om praksis med hensyn til genoptagelse (revision) umiddelbart efter afgørelsen

Arbejdsskadestyrelsen træffer afgørelse, når de erhvervmæssige forhold er så afklarede, at der kan træffes en afgørelse (enten midlertidig eller endelig).

Arbejdsskadestyrelsen skal træffe afgørelser, så snart det er muligt. Når der er tale om en midlertidig afgørelse, vurderes det samtidig, hvornår de erhvervmæssige forhold er så afklarede eller ændrede, at sagen skal revideres. Revision med det samme kan dog forekomme, hvis for eksempel den tilskadekomne anmoder om det.

Arbejdsskadestyrelsen kan på grund af det meget store sagsantal ikke udelukke, at der i enkelte sager har været tale om en fejlagtig sagsbehandling.

3.3. Arbejdsmetode

Det meget store antal sager, som årligt bliver behandlet i Arbejdsskadestyrelsen, stiller store krav til tilrettelæggelsen af arbejdet, herunder til en effektiv og fleksi-

bel udnyttelse af ressourcerne. Samtidig er det vigtigt, at styrelsen af hensyn til borgerne og virksomhederne kontinuerligt har fokus på den rette balance mellem kravene til den juridiske kvalitet og hensynet til at få afviklet de mange sager.

Arbejdsskadestyrelsen tilrettelægger sagsbehandlingen ud fra flere hensyn, herunder ikke mindst hensynet til tilskadekomnes behov for at få en hurtig og korrekt afgørelse.

Arbejdsskadestyrelsen behandler endvidere de anmeldte sager efter reglerne i arbejdsskadeloven og almindelige forvaltningsretlige principper (især officialprincippet og legalitetsprincippet).

Det betyder blandt andet, at Arbejdsskadestyrelsen skal sørge for, at der er indhentet de fornødne oplysninger til, at der kan træffes afgørelse i sagerne, og at afgørelserne er i overensstemmelse med lovgivning, retspraksis og administrativ praksis.

Arbejdsskadestyrelsens afgørelser om erstatning og godtgørelse er i betydeligt omfang skønsmæssige afgørelser. Det stiller store krav til begrundelsen for afgørelsen og det skøn, der er foretaget i den konkrete sag.

- Prioritering af visse sager, afvikling af sager og praksis vedrørende genoptagelse

Arbejdsskadestyrelsens prioritering af visse sager samt praksis med hensyn til genoptagelse umiddelbart efter afgørelsen er blevet kritiseret. Det hævdes i kritikken, at Arbejdsskadestyrelsen tilrettelægger sagsbehandlingen ud fra usaglige hensyn til styrelsens statistik.

Som anført indgår der en række hensyn i Arbejdsskadestyrelsens tilrettelæggelse af sagsbehandlingen, og styrelsen vil fortsat tage hensynet til retssikkerheden med i forbindelse med overvejelserne om prioritering af sagerne. Arbejdsskadestyrelsen tilrettelægger således ikke sagsbehandlingen ud fra hensynet til statistikken.

- Om afvikling af sager

Det er korrekt, at Arbejdsskadestyrelsen prioriterer sager og gennemfører såkaldte indsatsuger. Arbejdsskadestyrelsen har igennem mange år arbejdet på at nedbringe sagsbehandlingstiden i de konkrete skadesager.

Nedbringelse af sagsbehandlingstiden er til gavn for tilskadekomne og samfundet, da lang sagsbehandling kan resultere i, at tilskadekomnes sygdom forlænges eller tilknytningen til arbejdsmarkedet svækkes.

En del af strategien i de senere år for at nedbringe sagsbehandlingstiden har været at sørge for, at sagerne visiteres, således at de sager, der tager kort tid, håndteres med det samme, så der er tid til at koncentrere sig om sager, der tager længere tid. Dette er en praksis, der benyttes mange steder i den offentlige forvaltning af hensyn til borgeren. Det gælder blandt andet i forbindelse med borgerservice, callcentre og kvikskranker.

Arbejdsmetoden sikrer den korteste gennemsnitlige sagsbehandlingstid for de tilskadekomne, hvilket kan illustreres med et eksempel: To sager har en sagsbehandlingstid på henholdsvis 1 måned og 6 måneder. Hvis man tager den langvarige sag først, bliver den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for de to sager 6½ måned. Hvis man tager den kortvarige først, bliver den gennemsnitlige sagsbehandlingstid 4 måneder (1 og 7 måneder divideret med 2).

Overholdelsen af dette princip har ført til, at styrelsen ikke længere har en stor op-hobning af sager, der har været under behandling i årevis. Den hurtige afvikling af de enkle sager giver således erfaringsmæssig bedre tid til behandling af de vanske-ligere sager.

Forudsætningen for opprioriteringen af sager, der hurtigt kan afsluttes, er, at for-valtningsretlige eller retssikkerhedsmæssige hensyn samt lovgivningsmæssige krav ikke tilsidesættes i øvrige sager.

De nævnte indsatsuger har styrelsen benyttet igennem flere år, og mange af disse indsatsuger har været en kombination af fokus på at afslutte sager og faglige oplæg, blandt andet ved styrelsens lægekonsulenter.

Der har været en lille stigning i arbejdsskadesagernes alder generelt fra 2011 og frem, men der er ikke tegn på, at der systematisk sker en frasortering af ældre sager i sagsbehandlingen.

Det er Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at indsatsugerne medvirker til blandt andet effektiv sagsafvikling, videndeling og oplæring af medarbejderne.

Indsatsugerne har haft en gavnlig effekt på sagsbehandlingstiden, idet en hurtig af-
vikling af enkle sager giver mulighed for mere rum til behandling af de komplice-
rede sager. Indsatsugerne er en del af styrelsens strategi for at nedbringe antallet af
sager over 2 år. Hertil kommer, at Arbejdsskadestyrelsen ved siden af indsatsuger-
ne har gennemført andre særlige indsatser, også for at nedbringe antallet af sager
over 2 år.

4. Sammenhængen mellem effektivitet og kvalitet

4.1. Kvalitetsmålinger

I Politiken har der været en kritik af, at Arbejdsskadestyrelsens øverste ledelse finder, at det er ”godt nok,” hvis 80 % af afgørelserne er korrekte. Dette beror på en misforståelse.

Målet er naturligvis at sikre så fejlfrie afgørelser som muligt, men med det eksisterende meget store antal sager i styrelsen kan fejl ikke helt undgås.

Arbejdsskadestyrelsen har gennem de seneste år gennemført flere kvalitetsmålinger ved intern gennemgang af et antal konkrete afgjorte sager. Dette er sket i form af en fokuseret måling som opfølgning på et særligt indsatsområde.

I 2011 var indsatsområdet *kvaliteten af genvurderinger i forbindelse med klager til Ankestyrelsen*. I 2012 var indsatsområdet *begrundelser i afviste erhvervs sygdomsager*. De 80 %, som Politiken nævner, stammer derfor formentlig fra målingen i 2012.

Målingen viste, at kvaliteten af sagsbehandlingen i gennemsnit udgjorde 80 % i forhold til styrelsens egne kvalitetsmålsætninger. Et kvalitetstal på 80 % er derfor samlet set ikke et udtryk for en dårlig kvalitet og angiver ikke, at 20 % af sagerne er afgjort forkert. Det er især et udtryk for, at der stadig er plads til at arbejde med endnu bedre begrundelser.

Det bemærkes endvidere, at styrelsen ikke modtager betaling for behandlingen af de sager, der hjemvises fra Ankestyrelsen til fornyet behandling. Styrelsen har således også et særligt økonomisk incitament til at træffe korrekte afgørelser første gang.

4.2. Måling af sagsbehandlernes effektivitet og fordobling af måltallet

Måling af individuel produktivitet

For at sikre både kvalitet og effektivitet i sagsbehandlingen, måler styrelsen, i lighed med andre offentlige virksomheder med tilsvarende arbejdsopgaver, sagsbehandlernes individuelle produktivitet.

Arbejdsskadestyrelsen har et differentieret pointsystem for afgørelser. Det betyder, at en enkel afgørelse giver færre point end en kompliceret afgørelse. Antal point, man får per afgørelse, tager udgangspunkt i en skønsmæssig vurdering af, hvor lang tid det i gennemsnit tager at lave en bestemt type afgørelse.

Vurderingen af den enkelte medarbejders produktivitet tager udgangspunkt i tre parametre; point per time, point per måned og antal afsluttede sager per uge. De forskellige målinger skal sikre, at produktiviteten afdækkes på den mest retvisende måde. Vurderingen foretages af medarbejderens nærmeste chef. Der er således tale om en individuel vurdering af hver enkelt medarbejder, hvor der også ses på medarbejdernes erfaring og om medarbejderen har været beskæftiget med andre – ikke sagsbehandlende – arbejdsopgaver med videre. Samtidig følges der op på medarbejderens kvalitet i sagsbehandlingen ved regelmæssige faglige udviklingssamtaler med videre.

Det forventes, at nye medarbejdere mindst når 120 point om måneden, når de er under oplæring. Det forventes også, at medarbejdernes produktivitet stiger, jo mere erfaring de har, og at de kan opnå den gennemsnitlige produktivitet på cirka 240 point per måned efter cirka 1 års ansættelse.

Det er således ikke korrekt, at 120 point om måneden tidligere har været en målsætning for den enkeltes produktivitet.

Det er dog styrelsens mål, at langt de fleste sagsbehandlere skal være tæt på den gennemsnitlige produktivitet for styrelsen. Dette svarer til cirka 240 point om måneden.

Herudover gennemgår nye medarbejdere et 4 måneders oplæringsprogram, hvor der bruges 4 intense måneder på oplæringen. Tidligere var samme oplæring spredt ud over godt 8 måneder.

Det er således ikke korrekt, at oplæringen skulle være blevet dårligere eller forringet i 2013, da medarbejderne har fået samme oplæringsforløb over en meget kortere periode i 2013.

4.3. Forøgede krav til antal afsluttede sager per medarbejder

Der er rejst kritik af, at Arbejdsskadestyrelsen fra 2012 til 2013 har hævet måltallet for det antal sager, som den enkelte medarbejder skal behandle pr. år fra 610 til 721.

Arbejdsskadestyrelsen arbejder som beskrevet med forskellige mål for produktivitet, som danner grundlag for chefernes dialog med de enkelte medarbejdere om produktiviteten.

Derudover fastsættes der et mere overordnet mål for produktiviteten: antal afsluttede sager per sagsbehandler per år. Dette måltal er ikke et direkte krav til den enkelte medarbejder, men derimod et overordnet mål for, hvor høj produktiviteten skal være, for at styrelsen får afsluttet det antal sager, der nødvendigvis må afvikles for at sikre et passende flow i sagsbehandlingen og samtidig sikre, at styrelsens økonomi er i balance.

Måltallet indgår i resultatkontrakten for de sagsbehandlende enheder og er dermed et mål for den gennemsnitlige medarbejder, men det er ikke et krav, som hver enkelt medarbejder skal leve op til. Det skyldes blandt andet, at der stilles forskellige krav til sagsbehandlerne i de enkelte enheder som følge af sagsporteføljens sammensætning.

Måltallet for 2013 blev - efter afskedigelsesrunden i foråret 2013 og efter den nødvendige tilførsel af ekstra ressourcer til sagsbehandlingen - fastsat til 721. I forhold til den faktisk opnåede produktivitet i 2012, der blev væsentlig højere end måltallet, svarer dette til en forhøjelse på knap 12 %.

Den nævnte tilførsel af ressourcer fra andre dele af styrelsen var nødvendig for at bedst muligt at kunne håndtere de forhøjede måltal. Disse midlertidigt tilførte ressourcer dækker størstedelen af behovet.

5. PROASK

Der er rejst kritik af, at styrelsen har et hul i økonomien som følge af et fejlslagent sagsbehandlingssystem.

Arbejdsskadestyrelsens nuværende sagsbehandlingssystem stammer fra februar 1991, og en udskiftning af systemet har været og er derfor påkrævet. Det nuværende sagsbehandlingssystem er dog fortsat funktionsdygtigt, men sandsynligvis kun i et begrænset åremål.

Styrelsen fik i december 2008 finansudvalgets tilslutning til at gå i gang med udviklingen af et nyt sagsbehandlingssystem, og siden januar 2009 har en ekstern leverandør arbejdet med udviklingen af det nye sagsbehandlingssystem, PROASK.

Den forventede udviklingsudgift blev i 2009 anslået til 136,4 mio. kr. Arbejdsskadestyrelsen overtog projektet i juni 2012, og udgiften anslås nu til godt 150 mio. kr.

Udgiften er primært lånefinansieret og afdrages over en 8-årig periode. Endvidere har styrelsen modtaget en bevilling på 37,4 mio. kr. fra ABT-fonden til udviklingen af det nye sagsbehandlingssystem.

I 2011 blev de takster, som styrelsen opkræver hos forsikringsselskaberne m.fl. for at behandle arbejdsskadesager, forhøjet i årene 2012-14, hvor PROASK forventedes at have en samlet negativ virkning på styrelsens økonomi. Taksterne sænkes gradvist i årene 2013-15, hvorefter systemets samlede virkning på styrelsens økonomi forventedes at være positiv.

PROASK er blevet forsinket flere gange i løbet af udviklingsperioden, og totalt set var systemet blevet mere end 1 år forsinket, da Arbejdsskadestyrelsen overtog systemet efter en overtagelsesprøve i juni 2012.

Det var forventningen, at PROASK ville indebære en betydelig effektiviseringseffekt i styrelsen efter overtagelsen af systemet, som over årene ville kunne finansiere afdrag, renter og driftsomkostninger ved PROASK. Fra 2015 og frem skønnedes effektiviseringsgevinsten at udgøre 30 mio. kr. årligt.

Allerede i forbindelse med overtagelsesprøven i juni 2012 og i forbindelse med driftsprøven i december 2012 kunne Arbejdsskadestyrelsen imidlertid konstatere, at PROASK langt fra var parat til at blive sat i egentlig drift. PROASK havde imidlertid bestået de kontraktligt fastsatte prøver, og styrelsen var derfor forpligtet til at godkende og overtage systemet. Det bemærkes, at styrelsen indhentede rådgivning hos Kammeradvokaten i forbindelse med alle de afgørende prøver.

Som beskrevet i beskæftigelsesministerens brev af 11. april 2013 til finansudvalget måtte det således dels konstateres, at PROASK må have udbedret funktionaliteten på en række områder, før systemet er parat til fuld idriftsættelse, dels at PROASK ikke vil kunne levere de forventede effektiviseringsgevinster på kort eller mellem-lang sigt. PROASK ville dermed ikke få den positive effekt på styrelsens økonomi i form af øget effektivitet, som var forventet for årene efter overtagelsen.

På den baggrund bad styrelsen i foråret 2013 konsulentfirmaet Gartner Consulting om at analysere PROASK med henblik på at vurdere, hvorvidt det er hensigtsmæssigt at fortsætte udviklingen af systemet.

På baggrund af blandt andet denne rapport er Beskæftigelsesministeriet og styrelsen i samarbejde med Finansministeriet og Digitaliseringsstyrelsen i færd med at få igangsat yderligere analyser af systemet for at sikre det bedst mulige beslutningsgrundlag forud for stillingtagen til det videre forløb med at tilvejebringe et nyt sagsbehandlingssystem og håndteringen af styrelsens økonomi i de kommende år.

Det forventes, at resultatet af disse yderligere analyser vil pege enten på en fortsat udvikling af PROASK eller anskaffelse af et helt nyt system.

Under alle omstændigheder vil det indebære, at der går yderligere mindst 2 år, før styrelsen kan idriftsætte et nyt sagsbehandlingssystem med mindst samme funktionalitet som det nuværende.

I den periode må styrelsen dels afholde driftsudgifter til det nuværende sagsbehandlingssystem og dels afholde drifts- og vedligeholdelsesudgifter til PROASK, samtidig med at styrelsen er begyndt at betale renter og afdrag til finansieringen af PROASK's udviklingsomkostninger.

6. Rammevilkår for Arbejdsskadestyrelsen

6.1. Om Arbejdsskadestyrelsens finansieringsmodel og aktuelle økonomiske situation

Arbejdsskadestyrelsen er en statsvirksomhed og er primært takstfinansieret. Det betyder, at omkostningerne skal svare til de indtægter, styrelsen realiserer fra sagsbehandlingen. Styrelsens opgaver finansieres ved, at arbejdsgivernes forsikringsselskaber, selvforsikrede offentlige virksomheder og Arbejdsmarkedets Erhvervs sygdomssikring betaler en takst for hver sag, der bliver afgjort i styrelsen. Det betyder, at finansieringen af Arbejdsskadestyrelsens administration af arbejdsskadesagerne betales af arbejdsgiverne, både offentlige og private.

Efter loven er der fastsat regler for betalingen med videre. Taksterne reguleres hvert år på finansloven. Taksterne er fastsat på baggrund af en gennemsnitsvurdering af forskellige sagstyper. Grundlaget for de nuværende takster er en såkaldt sagstygndeundersøgelse, der blev gennemført i 2009.

Styrelsens finansieringsmodel er bygget op, så indtægterne fra de oprettede sager hensættes og først indtægtsføres, når sagerne afsluttes i styrelsen.

Antallet af sager, både anmeldte og afsluttede, er således et afgørende rammevilkår for styrelsens mulighed for at løse kerneopgaverne. Antallet af anmeldte sager fremover er afgørende for styrelsens indtægtsmuligheder og dermed i hvilket omfang, styrelsen kan udvikles i forhold til øvrige strategiske målsætninger, herunder digitalisering, faglig kvalitet med videre.

Arbejdsskadestyrelsen modtager en differentieret takst pr. sag. Der er en takst for nyanmeldte sager og en reduceret takst for revisioner og genoptagelser. Men styrelsen modtager ikke betaling for den sagsbehandling, der følger af sager, der omgøres af Ankestyrelsen eller hjemvises af Ankestyrelsen til fornyet eller fortsat behandling i Arbejdsskadestyrelsen. Dette giver i sig selv Arbejdsskadestyrelsen et økonomisk incitament til at træffe den materielt korrekte afgørelse på et tilstrækkeligt belyst grundlag første gang.

Selv om styrelsen er takstfinansieret, så gælder der ligesom for andre statsinstitutioner et årligt effektiviseringskrav på 2 %, der udmøntes via en reduktion i taksterne.

7. Interne forhold

7.1. Organisationsændring med fokus på større faglighed fra 1. januar 2014

På grund af de nye udfordringer på økonomisiden og for samtidig at fastholde kvaliteten i sagsbehandlingen af hensyn til borgerne skal styrelsen – i lighed med andre offentlige myndigheder – håndtere opgaven med hele tiden at have den rette balance mellem effektivitet og kvalitet i sagsbehandlingen. Samtidig skal de økonomiske rammer overholdes.

Denne udfordring vil for Arbejdsskadestyrelsens vedkommende blive endnu større i de kommende år som følge af styrelsens særlige økonomiske udfordringer. Styrelsen har derfor i løbet af foråret 2013 igangsat en handlingsplan – ASK 2014 – for ny organisering, som især har til formål at styrke styrelsens kvalitet og effektivitet i sagsbehandlingen, så disse fremover understøttes i endnu højere grad end i dag.

Dette indebærer blandt andet, at:

- De enkelte chefer får et fagligt ressortansvar, som understøtter en mere entydig placering af fagligt ansvar og sikring af koordinering af praksis inden for eget ressortområde og på tværs af de faglige områder i styrelsen
- Cheferne kommer tættere på den enkelte medarbejder med faglig sparring og sikring af praksiskoordinering og en ensartet kvalitet i den enkelte afdeling
- Der indføres en faglig specialisering. En øget faglig specialisering skal sikre, at medarbejderne bliver skarpere til at behandle sager inden for et specialiseret område med deraf øget kvalitet og effektivitet, til gavn for borgerne

For at understøtte chefer og medarbejdere i det daglige arbejde vil der derudover være faglig støtte i form af en videndatabase, som opdateres og udvikles løbende, samt bistand fra en ny tværfaglig politisk enhed, for eksempel med hensyn til generelle forvaltningsretlige principper og retssikkerhed, og opfølgning på afgørelser fra Ankestyrelsen, domme og lovændringer.

- Effekterne af handlingsplanen forventes at blive følgende:

- Den faglige specialisering medfører en større faglig ekspertise samlet på færre hænder inden for det enkelte område
- Sagstyperne normeres efter sagernes antal og tyngde for at sikre, at der tilføres de tilstrækkelige og nødvendige ressourcer til de forskellige sagsområder
- Det faglige ansvar hos medarbejderne og løsningen af faglige opgaver følges ad, så man hele tiden sikrer høj faglighed hos medarbejderne med deraf følgende effektiv sagsafvikling af høj kvalitet, til gavn for de tilskadekomne og styrelsens øvrige interessenter
- Cheferne får øget fokus på balancen mellem den enkelte medarbejders faglige kvalitet og effektivitet gennem både materielle og kvalitative målinger og opgørelser af effektivitet

Styrelsen vil evaluere effekterne af handlingsplanen i sensommeren 2014, især med hensyn til strategien for øget kvalitet i sagsbehandlingen, og styrelsen vil derefter om fornødent iværksætte yderligere initiativer.

- Team-organisering

Det er Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at der med en team-organisering er fundet den form for tilrettelæggelse af sagsbehandlingen, som er mest hensigtsmæssig for borgeren og samtidig imødekommer de udfordringer, som det store sagsgenemløb giver. Fordelen er således, at man i teamet kan arbejde videre med de enkelte sager, når en medarbejder er på ferie, på kursus eller syg. Styrelsen har derfor besluttet at videreføre teamorganiseringen med de nødvendige tilpasninger i forbindelse med den iværksatte handlingsplan for den fremtidige organisering.

Team-organiseringen giver også en høj grad af ansvarlighed og tilfredshed blandt medarbejderne. I team-organiseringen ligger et selvstændigt ansvar hos såvel den enkelte medarbejder som i det enkelte team, både for tilrettelæggelsen af arbejdet, kvaliteten og effektiviteten i sagsbehandlingen.

- Faglige aktiviteter i styrelsen

Der har været rejst kritik af, at en række faglige aktiviteter er ophørt i 2013.

I maj 2013 opstod der som følge af Arbejdsskadestyrelsens økonomiske situation og gennemførelsen af en afskedigelsesrunde et behov for at styrke de sagsbehandlende enheder med ekstra ressourcer for at modvirke effekterne af afskedigelserne i 2013 ved en omfordeling af ressourcer i organisationen. Der blev derfor udarbejdet en handlingsplan for resten af 2013, som blandt andet betød, at en række funktioner og projekter blev sat på pause og andre funktioner blev reduceret i tid. Herunder skulle nogle souschefer anvende en del af deres tid på sagsbehandling.

Arbejdsskadestyrelsen har således formået midlertidigt at få dækket størstedelen af de sagsbehandlerressourcer ind der forlod arbejdsskadestyrelsen i forbindelse med afskedigelsesrunden i maj/juni 2013.

Det betyder, at udmeldinger om ny faglig praksis nu fortrinsvis sker løbende skriftligt. Sagsbehandlere har fortsat adgang til sparring og afklaring af praksis i konkrete sager hos de faglige souschefer og hos kolleger i hverdagen. Der er tale om en midlertidig situation, som ophører fra 2014, hvor styrelsens nye organisering træder i kraft.

7.2. Styrelsens finansieringsmodel og medarbejdernes vilkår

Arbejdsskadestyrelsen er en statsvirksomhed og er primært finansieret via indtægter for afsluttede arbejdsskadesager fra forsikringsselskaberne og Arbejdsmarkedets Erhvervs sygdomssikring med flere.

Dette betyder, at styrelsens økonomi – i lighed med private virksomheders – er betinget af omfanget af sagsbehandlingen i form af afsluttede sager i det enkelte år.

Arbejdsskadestyrelsen finder derfor, at fokus på medarbejdernes effektivitet er et grundlæggende nødvendigt og fornuftigt princip for at sikre, at de midler, styrelsen modtager fra forsikringsselskaberne med flere, bliver brugt på bedst mulig vis, hvilket også er til gavn for borgernes mulighed for at få en afklaring af deres situation. Derfor har styrelsen løbende fokus på effektivitet samtidig med fokus på vigtigheden af en høj kvalitet i afgørelserne.

Finansieringsmodellen har været et grundvilkår for Arbejdsskadestyrelsen i en år-række, og styrelsen er ikke enig i påstanden om, at finansieringsmodellen medfører, at medarbejderne er uengagerede. Arbejdsskadestyrelsens medarbejdere udviser generelt et stort engagement og en omhu med hensyn til den opgave, de er sat til at varetage. Der er i styrelsen en udpræget lyst til læring og et godt sparringsmiljø.

Resultaterne fra den netop gennemførte trivselsundersøgelse "BM Puls" i Arbejdsskadestyrelsen ligger dog lavere end undersøgelsen fra 2011 på en række punkter. Der er samtidig også områder, hvor resultaterne er på niveau med 2011 eller endog bedre.

For de sagsbehandlende afdelinger gælder, at resultaterne på spørgsmålene om teamsamarbejde er bedre eller på niveau med undersøgelsen i 2011 i langt de fleste afdelinger og på langt de fleste spørgsmål.

På spørgsmålet, om man føler, at man yder en vigtig arbejdsindsats, var resultatet højt i 2011, og dette resultat er stort set fastholdt.

På spørgsmålene om nærmeste leder ligger resultatet samlet set lidt lavere end i 2011, men resultatet for cheferne ligger på et absolut acceptabelt niveau.

På spørgsmålene om blandt andet den øverste ledelse er der gennemgående et noget lavere resultat end i 2011. Dette tager den øverste ledelse alvorligt, og der vil blive fulgt op på undersøgelsen her og på de områder, hvor målingerne ikke anses for tilfredsstillende. Det gælder ikke mindst spørgsmål om, hvordan kommunikationen til medarbejderne kan forbedres, og hvordan medarbejdernes trivsel sikres i en travl hverdag.

Med hensyn til kritikpunktet om, at medarbejdere undlader at registrere arbejdstimer for at klare effektivitetskvotienten, så kan Arbejdsskadestyrelsen hverken afkræfte eller bekræfte dette. Det er dog naturligvis styrelsens klare holdning, at medarbejderne skal registrere den faktiske arbejdstid.

På spørgsmålet, om medarbejderne har været sygemeldt på grund af stress oplyser 7 % af medarbejderne, at de har været sygemeldte på grund af stress. Der er således ikke nogen indikationer i trivselsundersøgelsen på at medarbejderne skulle være mere syge på grund af stress end på andre arbejdspladser.

Som opfølgning på resultaterne af BM Puls vil der blive afholdt møder med alle medarbejdere på team- og sekretariatsniveau i styrelsen. Inden denne møderække finder sted, vil medarbejderorganisationen blive inddraget.

7.3. Afskedigelser i 2013

Ved udgangen af 2012 vurderede styrelsen, at behovet for sagsbehandlere i 2013 ville være større end det aktuelle antal sagsbehandlere.

Det skyldtes dels et skøn over, hvor mange sagsbehandlere der ville være til rådighed for konkret sagsbehandling i 2013, dels at styrelsen allerede i 2012 havde en stor udfordring i forhold til, at der ud over nyindkomne sager også var et antal eksisterende sager i styrelsen, der skulle afvikles. Styrelsen havde i budgetteringen af indtægterne for 2013 regnet med en afvikling af alle sager, der kom ind, samt en afvikling af hele beholdningen af verserende sager. På denne baggrund blev der truffet beslutning om at ansætte 10 ekstra sagsbehandlere.

I forbindelse med udarbejdelsen af FFL2014 i foråret 2013 foretog styrelsen et skøn over det forventede sagsantal i 2014, som forventedes at være lavere end i 2013. Det var især på baggrund af dette skøn, at styrelsen blev nødt til at reducere medarbejderantallet med virkning for 2014. Det skyldes, at der ikke vil være sager nok i 2014 til det antal sagsbehandlere, styrelsen havde i 2013.

Det betød, at styrelsen i maj 2013 måtte afskedige 22 medarbejdere. At varslingerne allerede skete i 2013 var nødvendigt, på grund af de overenskomstmæssige opsigelsesvarsler på op til 6 måneder, for at kunne få den nødvendige lønbesparelse i hele 2014. Efter ønske fra tillidsrepræsentanterne og de afskedigede medarbejdere blev de afskedigede fritstillet i hele opsigelsesperioden.

Samlet set må det imidlertid konstateres, at forløbet hen over første halvår af 2013 ikke var hensigtsmæssigt.

Personalereduktionerne i maj 2013 og de efterfølgende fritstillinger medførte, at der i resten af 2013 mangler et mindre antal sagsbehandlere til at afslutte sager, hvilket som en yderligere konsekvens påvirker styrelsens muligheder for at opretholde den nødvendige indtjening.

Derfor har styrelsen gennemført en række midlertidige foranstaltninger, herunder besparelser og budgetmæssige omdisponeringer, for at komme tættest muligt på balance mellem indtægter og udgifter i 2013. Det drejer sig blandt andet om, at der er tilført ekstra ressourcer til den konkrete sagsbehandling året ud og forbrug af opsparing fra tidligere år.

Der er i 2014 behov for at iværksætte yderligere foranstaltninger med henblik på at sikre balance i styrelsens økonomi. Dette arbejde pågår.

7.4. Forbedret økonomistyring

Det u hensigtsmæssige forløb omkring afskedigelsesrunden i 2013, hvor styrelsen både ansatte og afskedigede med få måneders mellemrum, skyldtes, at styrelsen ikke i tilstrækkeligt omfang var opmærksom på sammenfaldet af en række forhold, der påvirker styrelsens økonomi.

Styrelsens finansieringsmodel indebærer, at man på en gang skal styre økonomien på udgiftssiden – som i traditionelle statsinstitutioner – og på indtægtssiden. Finansieringsmodellen indebærer også, at ændringer i medarbejderantallet både påvirker udgiftssiden via lønudgiften og indtægtssiden via medarbejdernes mulighed for at afslutte sager, der indbringer et gebyr til styrelsens indtægt.

Styrelsen vil nu fokusere langt mere på den fremadrettede udvikling og løbende udarbejde langt mere gennemarbejdede og detaljerede flerårsbudgetter end hidtil, hvor der skønnes over sagsantallet og medarbejderantallet i hvert enkelt år, ligesom der naturligvis foretages en omhyggelig budgettering af den forventede udgiftsudvikling. Herunder må man blandt andet vurdere den naturlige medarbejderomsætning og produktivitetsudvikling og skønne over antal anmeldelser og fordelingen af sagerne på forskellige kategorier.

Den faktiske udvikling i indtægts- og udgiftsregnskabet følges selvfølgelig tilsvarende regelmæssigt og nøje, og der udarbejdes månedlige prognoser over den forventede udvikling i året.

7.5. Personaleomsætningen i Arbejdsskadestyrelsen

Det er i kronikken nævnt, at medarbejderne flygter fra Arbejdsskadestyrelsen.

I de sidste fire hele kalenderår har personaleomsætningen i Arbejdsskadestyrelsen været som nævnt i tabel B10 og i sammenligning med staten og Beskæftigelsesministeriet som helhed (tallene er hentet fra de sædvanlige opgørelser i ISOLA):

Tabel B10. Personaleomsætning i Arbejdsskadestyrelsen, staten og Beskæftigelsesministeriet

År	Arbejdsskadestyrelsen	Staten	Beskæftigelsesministeriet
2012	9,3 %	12,3 %	15,3 %
2011	17,7 %	12,1 %	14,6 %
2010	9,0 %	11,1 %	12,7 %
2009	7,5 %	10,8 %	12,5 %

Bortset fra 2011 ligger Arbejdsskadestyrelsen under niveauet for både staten og Beskæftigelsesministeriet som helhed.

Den høje personaleomsætning i Arbejdsskadestyrelsen i 2011 er en følge af afskedigelser i styrelsen i november 2010.

Fra 2013 har ISOLA ændret opgørelsen af personaleomsætning, så der i stedet opgøres en afgangsprocent. Den nyeste afgangsprocent dækker perioden maj 2012 til maj 2013. Til sammenligning er tallene som nævnt i tabel B11.:

Tabel B11. Afgangsprocenter for ASK, staten og Beskæftigelsesministeriet

Periode	Arbejdsskadestyrelsen	Staten	Beskæftigelsesministeriet
Maj 2012-maj 2013	8,8 %	11,8 %	13,4 %

7.6. Medarbejdernes tilstedeværelse på arbejdspladsen

Der er rejst kritik af, at medarbejderne er for lidt til stede på arbejdspladsen på grund af et højt sygefravær og brugen af hjemmearbejdspladser.

Det er korrekt, at sygefraværet i Arbejdsskadestyrelsen er højere end gennemsnittet for Beskæftigelsesministeriet. Der blev derfor i 2012 igangsat en indsats for at nedbringe sygefraværet, og sygefraværet har været faldende i 2013.

Tabel B12. Gennemsnitligt sygefravær i dage per medarbejder for staten, Beskæftigelsesministeriet og Arbejdsskadestyrelsen 2011-2012

	2011	2012	1. halvår 2013
Staten	8,3	7,7	4,1
Beskæftigelsesministeriet	6,8	6,7	3,6
Arbejdsskadestyrelsen	6,6	7,9	3,8

Kilde: ISOLA

Arbejdsskadestyrelsen tilbyder hjemmearbejdspladser og har generelt gode erfaringer med dette. Medarbejderne kan benytte sig af tilbuddet, når de enkelte arbejdsopgaver gør det muligt, og under forudsætning af, at tilrettelæggelsen af arbejdet i de enkelte team ikke medfører, at der overvælttes ekstra opgaver på de medarbejdere, som er på arbejde i styrelsen, mens andre arbejder hjemme. Endelig indgår hensynet til videndeling og sociale relationer i teamet/styrelsen i vurderingen af, om og i hvilken udstrækning de enkelte medarbejdere kan benytte sig af tilbuddet.