

Munke Bjerghby, Sommeren 2015

Beskæftigelsesudvalget
Christiansborg
Att. Udvalgets medlemmer

Vedr. Anerkendelse af psykiske arbejdsskader ...

Kære Udvalgsmedlemmer,

Jeg er blevet oplyst om af tidligere Beskæftigelsesminister Henrik Dam Kristensen, er der er nedsat en gruppe, som har til formål at drøfte håndteringen af psykiske arbejdsskader i Arbejdsskadestyrelsen, og Ankestyrelsen ...

Mit formål med denne henvendelse, er, at forsøge at "råbe" Jer op og fortælle Jer, hvordan rigtig mange borgere, der har været udsat for en traumatisk begivenhed på deres arbejdsplads, oplever "mødet" med Arbejdsskadestyrelsen (ASK), og Ankestyrelsen (AST) ...

Jeg skal på forhånd beklage, at dette ikke kan gøres i en kort version ...

Jeg vil gøre mit bedste ved at dele de væsentligste elementer i håndteringen af psykiske arbejdsskade jf. Arbejdsskadesikringsloven (ASL) op i punkter ...

I det PTSD (Posttraumatisk stressbelastning) stadig er den eneste psykiske sygdom på fortegnelsen over anerkendte psykiske sygdomme ... Så det er PTSD, mig selv og andre, jeg vil bruge i mine eksempler ...

1. Kort præsentation om hvem jeg er

Nogen af Jer, har måske "mødt" mig under valgkampen på Facebook, hvor jeg har lagt indlæg ind på enten Jeres partiside, eller hos enkeltpersoner ...

Jeg har under valgkampen forsøgt at skabe fokus på anerkendelse af psykiske arbejdsskader ...

Jeg selv kom ud for en psykisk arbejdsskade i sommeren 2007, hvor jeg var udsat for en traumatisk begivenhed, da jeg var "ansat" i et lovpligtigt aktiveringsforløb i et jobcenter ...

Som følge af denne traumatiske begivenhed, har jeg udviklet kronisk PTSD (Posttraumatisk stressbelastning), kronisk panik- og socialangst, samt kronisk svær depression ...

I kan læse om min traumatiske begivenhed her;

<http://outsideren.dk/2013/09/13/historien-om-hvordan-jeg-fik-ptsd/>

Jeg kæmper nu på ottende år, for at få min psykiske skade anerkendt som en arbejdsskade, eller erhvervs sygdom ...

Den historie, kan I læse om her;

<http://outsideren.dk/2013/09/17/historien-om-kampen-for-ankendelse/>

Jeg synes jeg også lige vil nævne, at forud for begivenheden i sommeren 2007, har jeg aldrig været syg ...

Og efter 15 år som sælger og en fyring fra TDC, besluttede jeg for, at omskole mig – for egne midler – til at kunne bestride et job som rådgiver i landets jobcentre ... Derfor var mit aktiveringstilbud i et jobcenter, også min vej ud af arbejdsløshed tilbage til arbejdsmarkedet i et nyt fag ...

Men desværre endte drømmen brat ... Og efter fem års ihærdig kamp for at blive på arbejdsmarkedet, og efter fem langtidssygemeldinger, måtte jeg til sidst overgive mig til mine psykiske sygdomme, og fik tilkendt førtidspension i efteråret 2012 ...

I den tid, hvor jeg arbejdede som rådgiver i jobcentrene, derfra ved jeg, hvor meget det kræver i forhold til, at samtlige lovgivninger er overholdt, og for at kunne træffe en juridisk korrekt afgørelse ud fra et forsvarligt oplysningsgrundlag ...

Jeg sad blandt andet med sager om tilkendelse førtidspension, fleksjob, revalidering, unge med særlige behov, og ikke mindst genbehandling af Ombudsmandssager ...

2. Når en psykisk skade anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen

Som det ser ud i dag, så synes det ikke, at der forefindes nogen faste standarder eller procedure for håndteringen af psykisk skader ... - Ligesom at reglerne i Official princippet ikke bliver fulgt ...

Derfor kunne standarder som indhentelse af;

Psykiatrisk lægeerklæring kort efter anmeldelsen
Psykiatrisk lægeerklæring igen efter 3-6 måneder
Psykiatrisk Speciallæge undersøgelse/erklæring

Det er absolut ikke godt nok *kun* at indhente helbredsoplysninger hos skadelidtes egen læge ... Da praktiserende læger ikke er uddannet, eller fagligt kvalificeret i psykiske sygdomme ...

Ydermere skal bevisbyrden fra den tilskadekomne tages seriøst, og inddrages i sagsbehandlingen ...

Dette burde være som et absolut minimum for at der kan foretages en konkret individuel helhedsvurdering, samt for at kunne træffe en juridisk korrekt afgørelse ud fra et forsvarligt oplysningsgrundlag ...

3. Behandling efter ASL

Der kan tilbydes behandling efter ASL §§ 15-16, som indeholder muligheden for hjælp til sygebehandling, optræning og hjælpemidler m.m. ...

"Under sagens behandling kan udgifter til sygebehandling eller optræning betales, hvis det er nødvendigt for at opnå bedst mulig helbredelse ..."

Det er meget vigtigt ifht. psykiske arbejdsskader, at sygebehandling iværksættes hurtigst muligt, og dermed medvirker til at mindske risikoen for varige mén samt tab af erhvervsevnen ...

Hvorfor man fx efter og hvis den første psykiatriske lægeerklæring anbefaler det, kunne tilbyde behandling i form af psykologsamtaler eller lignende ...

Derved kan man mindske risikoen for varige mén, og tab af erhvervsevnen, langvarig sygdomsperiode, og førtidspension ... - Det er kun i alles interesser, at en tilskadekommen kan fortsætte med at være på arbejdsmarkedet efter en arbejdsskade ...

Dog er der også et dilemma ved denne regel, som er, at sygebehandlingen efter ASL kun kan iværksættes, hvis behandlingsmulighederne efter ex. Sundhedsloven er udtømte ...

Derfor bør der kigges på, hvilke behandlingstilbud der kunne gives efter ASL ...

Der gives ex. ikke offentligt tilskud til psykologbehandling til fx personer, der har været udsat for en psykisk arbejdsskade, eller til personer over 38 år ... Hvorfor sygebehandling hos en psykolog, kunne være et af de behandlingstilbud, der kunne gives efter ASL §§ 15-16 ...

4. Når skaden skal vurderes efter ASL §§ 5-7

Først vil jeg sige ... At jeg synes det er vigtigt, at man også på arbejdsskadeområdet ligestiller psykiske skader med fysiske skader ... Dette er ikke tilfældet i dag ...

PTSD er ikke kun en soldater-sygdom ...

PTSD er en psykisk sygdom som kan ramme alle, hvorfor der ikke er nogen "rød tråd" for hvem der kan, og hvem der ikke kan få diagnosen PTSD som følge af en traumatisk begivenhed på arbejdspladsen ...

Eksempler på personer som har fået PTSD som følge af arbejdet;

Vidner til en traumatisk begivenhed (som min egen), seksuel chikane, mobning, og meget meget mere ...

Det er min opfattelse, at man griber skadesspørgsmålet helt forkert an i psykiske skader ...

Ifølge ASL §§5- 6 (oversat til dansk); en skade forårsaget af en hændelse eller påvirkning, som følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under ...

Det er ud fra min forståelse af loven, at man først skal se på skaden, og derefter vurderer om det er en skade, der er sket på arbejdspladsen ...

Desværre oplever mange med en psykisk skade, at det ikke er selve skaden, der bliver kigget på ... Men årsagen til skaden, og om den årsag kan medvirke til fx at personen får PTSD ...

Jeg mener ikke, at det er relevant at se på årsagen til skaden ...

Det mener jeg ikke fordi, at når en arbejdsgiver anmelder en skade til ASK ... Der har arbejdsgiveren også allerede anerkendt og taget ansvar for, at den traumatiske begivenhed som er sket på arbejdspladsen, kan medføre eller har medført, at personen kan/har pådraget sig en skade som følge af begivenheden ...

Der findes ingen konkret opskrift på, hvorfor en traumatisk begivenhed gør at nogen personer udvikler PTSD som en følge af begivenheden ... Og andre personer ikke gør det ...

Derfor kan man heller ikke pinde ud, eller pege på konkrete situationer i den traumatiske begivenhed, om det er medvirkende til en PTSD, eller ej ...

Alligevel låser ASK og AST sig fast i selve begivenhedsforløbet (årsagen), om der kan peges på konkrete elementer i begivenheden, som gør at man ikke får PTSD ...

Eksempel ...

ASK's og AST's påstand og konklusion er, at NN ikke er blevet direkte truet, derfor har NN ikke PTSD ... Derfor kan NN ikke få anerkendt sin psykiske skade ...

Det er ikke relevant om NN er blevet truet, eller om NN ikke er blevet truet ...

Det som er relevant er, at NN har fået PTSD som følge af en konkret traumatisk begivenhed på sin arbejdsplads ...

Og ud fra det, er det myndighedens opgave at påvise eller afvise, at dette er tilfældet ...

Derfor skal der kun ses på selve skaden som en helhed, og om skadens symptomer er opstået som en følge af en traumatisk begivenhed på arbejdspladsen ...

En sådan vurdering, kan kun gøres med udgangspunkt i en psykiatrisk udredning, og en der bliver foretaget en korrekt defineret psykiatrisk lægefaglig diagnose ...

Hvis man sammenligner håndteringen af psykiske skader med fysiske skader ... Så vil jeg gætte på, at der er en meget stor forskel i arbejdsgangen for hvordan en skade bliver vurderet ...

Fysiske skader er håndgribelige (en brækket arm eller et ben), fysisk til at se (billeder og røntgenbilleder), og som regel en logisk følge af begivenheden (en person er faldet fra et stillads eller stige) ...

Psykiske skader er ikke håndgribelige (vores hjerne er uforudsigelig), skaden er ikke fysisk til at se (ingen billeder eller røntgenbilleder kan påvise en psykisk skade), og er ikke logisk (man kan ikke konkret sige, hvorfor lige præcis denne person får PTSD) ...

Dermed kan man heller ikke generalisere psykiske skader, da det er meget individuelt fra person til person, hvordan personen reagerer efter en traumatisk begivenhed ...

Det sørgelige er, at rigtig mange sager om psykiske skader, bliver afgjort på det foreliggende grundlag ...

Foreliggende grundlag er som regel, den tilskadekomnes besvarelse af et spørgeskema fra ASK ... Og hvis ASK har indhentet oplysninger hos den tilskadekomnes privat praktiserende læge ... - Man skal huske på, at de privat praktiserende læger ikke har de samme psykiatriske kompetencer, som en psykiatrisk speciallæge ...

Dermed kommer den tilskadekomne aldrig til en psykiatrisk vurdering eller udredning forud for, at ASK træffer afgørelse om afslag på anerkendelse ...

Det er ikke godt nok ...

Og det er absolut ikke en juridisk bevist afgørelse som bliver truffet ud fra et forsvarligt oplysningsgrundlag ...

Dette kan måske medvirke til en forklaring på, at kun ca. 5% af de anmeldte psykiske skadesager bliver anerkendt ...

Derfor er indgangen til håndtering af psykiske skader, en psykiatrisk udredning som nævnt i punkt 2, rigtig vigtig i sagernes sagsbehandling, og vurdering af en psykisk skade ...

5. Den tilskadekomnes bevisbyrde

Ifølge ASL, er det den tilskadekomne, som har bevisbyrden for, at skaden er en følge af en traumatisk begivenhed på arbejdspladsen ...

Jeg har aldrig helt forstået denne regel i loven ... Og det er da også her de fleste går "hovedet mod muren" hos både ASK - og AST ...

Den skadelidtes bevisbyrde vægter hvad der svarer til et kæmpe stort nul ...

For i ASL findes der også en regel om myndighedens afgørelseskompetence, der siger, jf. ASL § 40 stk. 2;

"Arbejdsskadestyrelsen er ved behandlingen af sager efter denne lov ikke bundet af parternes påstande og er uafhængig af instruktioner om afgørelsen af den enkelte sag."

Man kan IKKE have en lov, der foreskriver at det er den tilskadekomne som har bevisbyrden ... Når samme lov siger, at myndigheden IKKE behøver at forholde sig til den tilskadekomnes beviser for sin skade ... - Det er modstridende ...

Det skal også her nævnes ... At ASL § 40 stk. 2, også gør det mere end svært, at få genoptaget sag, på trods af nye oplysninger for tilskadekomnes bevisbyrde, og når der allerede har været truffet en tidligere afgørelse i sagen ...

Så selvom en skadelidte står med sin bevisbyrde i hånden, der dokumentere at skaden er en følge af arbejdet jf. ASL §§ 5-7 ... Der kan myndigheden som sagsbehandler sager efter ASL til hver en tid træffe afgørelse om afslag om anerkendelse med henvisning til denne paragraf i loven ...

Den skadelidtes bevisbyrde består oftest af, udredning og journalnotater fra psykiatrien, statusattest fra psykiater, psykiatrisk speciallæge erklæringer m.v. ... - Og som hos mig selv grundlaget for tilkendelse af førtidspension ...

Prøv at forestil Jer, hvordan det føles, og hvor frustrerende det er for den tilskadekomne, der har lægefaglig dokumentation, og en lægefaglig defineret diagnose, som bekræfter at skaden er en følge af traumatisk begivenhed på arbejdspladsen ...

Alt for mange hører til den gruppe, som med beviserne i hånden, ikke kan få anerkendt sin psykiske skade som en arbejdsskade, eller en erhvervssygdom ...

6. Manglende juridisk dokumentation og forsvarligt oplysningsgrundlag

Når nu ASL § 40 er en kendsgerning, og kan tilsidesætte den skadelidtes bevisbyrde ... Så er det kun endnu mere vigtig, at ASK og AST kan dokumentere deres afgørelse, og begrundelse for afgørelsen ...

Med dette mener jeg, at der skal være en fyldestgørende begrundelse for, at den skadelidtes bevisbyrde bliver tilsidesat jf. ASL § 40 ...

Det skal også være et krav overfor den skadelidte, at ASK og AST dokumentere hvordan de er kommet frem til deres afgørelse ...

Det er eksempelvis ikke godt nok, når ASK eller AST skriver;

"Det du har været udsat for, kan ikke give varige psykiske mén, eller andre psykiske gener"

"Du er ikke blevet direkte truet, så derfor har du ikke PTSD."

Så må ASK og AST ud fra et forsvarligt lægefagligt oplysningsgrundlag, dokumentere at det er sådan det er ... - Dette kan som regel kun gøres, ved at indhente en psykiatrisk lægefaglig vurdering ...

Det er meget frustrerende for den tilskadekomne, der med sin bevisbyrde i hånden, så får at vide, at vedkomne ikke er syg ...

Desværre oplever mange også, at ASK gør brug af reglen ASL § 40, når den tilskadekomne anmoder om, at få sin sag genoptaget grundet nye oplysninger til sagen ...

Derfor bør det fremgå af loven, at den skadelidtes bevisbyrde SKAL inddrages i sagsbehandlingen, og sagens vurdering ...

Dermed siger jeg også, at ASL § 40 stk. 2, IKKE må være gældende for skadelidtes bevisbyrde ... - Det skal ikke være en mulighed for myndigheden, at kunne afvise skadelidtes bevisbyrde med begrundelse i ASL § 40 stk. 2 ...

I forhold til AST, er det reglen i RSL § 68, som ikke bør være gældende i forhold til den skadelidtes bevisbyrde ...

Udover, som beskrevet ovenfor, samt som beskrevet i punkt 2 ...

Nu er jeg ikke helt sikker på, om ASK er omfattet af Retssikkerhedsloven (RSL) ... Selvom at ASL er en lovgivning indenfor social området under Beskæftigelsesministeriet ... - Men AST er omfattet af reglerne i RSL ...

Derfor kan jeg kun anbefale, at ASK som minimum er omfattet af de samme regler i RSL som AST ...

Og både ASK og AST er omfattet af reglerne jf. Forvaltningsloven (FVL) samt Official princippet ...

Alt for mange tilskadekomne borgere, har mistet tilliden til, og tør ikke stole på, at ASK og AST er i stand til at håndtere deres skadesag ...

Alt for mange tilskadekomne borgere oplever, at ASK og ASR ikke følger de gældende regler, ikke opretholder borgerens retssikkerhed, god forvaltningsskik, m.v. ...

Der er konkrete regler for, hvad myndighederne skal foretage sig i forhold til håndteringen og sagsbehandlingen af enkelt sager ...

I RSL er der regler for borgerens medvirken i sagen, RSL § 4 – her i forbindelse med den skadelidtes bevisbyrde;

"Borgeren skal have mulighed for at medvirke ved behandlingen af sin sag."

Men igen, så længe reglerne i ASL § 40 og RLS § 68, kan myndighederne afvise borgerens mulighed for at medvirke ...

Regler for oplysninger til belysning af sagen, RSL § 10 – her i forbindelse med at indhente oplysninger;

"Myndigheden har ansvaret for, at sager, der behandles efter denne lov, er oplyst i tilstrækkeligt omfang til, at myndigheden kan træffe afgørelse."

Mange oplever at myndighederne ikke bruger denne regel ... Og mange sager derfor bliver afgjort på det foreliggende grundlag ...

I FVL er der regler for hvad en begrundelse for en afgørelse skal indeholde – her i forbindelse med sagen oplysningsgrundlag §§ 22-24, ex FVL § 24 stk. 2;

"Begrundelsen skal endvidere om fornødent indeholde en kort redegørelse for de oplysninger vedrørende sagens faktiske omstændigheder, som er tillagt væsentlig betydning for afgørelsen."

Sluttelig Official princippet – her i forbindelse med myndighedens dokumentation for deres afgørelse;

"... at der skal foreligge juridisk bevis for en oplysning for at den kan lægges til grund, og at myndigheden skal påse at der foreligger et forsvarligt oplysningsgrundlag."

Med de to sidstnævnte regler, så er der ingen tvivl om, at myndighederne skal træffe en veldokumenteret afgørelse ...

Egentlig synes jeg, at borgerne lovmæssigt og retssikkerhedsmæssigt, er rimeligt godt dækket ind i forhold til håndtering og sagsbehandling af deres sager ...

Men når myndighederne handler i strid med dem, og er ligeglade med om de overholder de gældende regler, så er der faktisk ikke ret meget den enkelte borger kan gøre ved det ...

Derfor er det væsentligt at præcisere overfor myndighederne, at lovgivningen SKAL opretholdes ...

7. Styrelsernes lægekonsulenter

Alt for mange tilskadekomne oplever, at det er styrelsernes lægekonsulenter, som træffer afgørelser i sager om psykiske arbejdsskader, og erhvervssygdomssager ...

Det giver et indtryk og oplevelse af, at styrelsernes lægekonsulenter ikke er neutrale og fyldestgørende i deres vurdering af den skadelidtes helbredsoplysninger ...

Mange oplever, at styrelsernes lægekonsulenter vurderer den skadelidtes helbredsoplysninger til fordel for, at styrelserne kan afgøre om afslag på anerkendelse af psykiske arbejdsskader, eller erhvervssygdom ...

Eksempel ...

En lægekonsulent har "truffet afgørelse" om, at en erhvervssygdomssag ikke skulle forelægges Erhvervssygdomsudvalget ...

Dette er ikke lægekonsulenternes opgave at "træffe afgørelse" om en sag skal forelægges Erhvervssygdomsudvalget ... Men den socialfaglige sagsbehandler, som ud fra en helhedsvurdering og ud fra sagens oplysningsgrundlag, der skal vurdere om en sag skal forelægges Erhvervssygdomsudvalget ...

Lægekonsulenter har ikke myndighed til at træffe en afgørelse i nogen som helst sager ...

Lægekonsulenter har kun kompetence til, at kunne kun råde og vejlede sagsbehandlerne ud fra de helbredsoplysninger der er blevet forelagt dem ...

Lægekonsulenter har kun kompetence til, at råde og vejlede om der er et behov for at indhente yderligere helbredsoplysninger ... Eller om der er behov for yderligere udredning/undersøgelse ifht. at kunne vurdere sagen, og træffe en afgørelse ...

Selv de psykiatriske speciallæger i det psykiatriske sundhedssystem, ryster på hovedet og er forargede over, at man både hos ASK og AST ikke tager speciallægenes faglighed seriøst og alvorligt ...

Ligesom at de psykiatriske speciallæger er mere end forargede over styrelsernes psykiatriske lægekonsulenter - og som jo er deres kollegaer -, at lægekonsulenterne underminerer deres psykiatriske faglighed ...

8. Sagsbehandlernes faglige kompetencer i håndteringen af psykiske skadesager

Jeg er meget i tvivl om medarbejderne hos både ASK og AST, har de fornødne kompetencer og kvalifikationer, til at kunne vurdere og træffe afgørelser i psykiske skadesager ...

Det er min helt klare opfattelse, at sagsbehandlerne ikke har den fornødne viden og forståelse for, hvad det vil sige at have fået pådraget sig en psykisk sygdom ...

Min tvivl beror også på, at i en af mine egne sager hos ASK, har der i alt været 23 sagsbehandlere som har medvirket til sagsbehandlingen af min sag ... - Og ikke én af sagsbehandlerne havde en socialfaglig uddannelse, eller havde en sundheds- eller en lægefaglig uddannelse ...

Derfor er jeg også ret sikker på, at sagsbehandlerne ikke er kvalificeret til, at kunne vurdere om en traumatisk begivenhed, kan medføre psykiske gener og mén ... Eller om den skadelidte har PTSD eller ej ...

Men min tvivl beror ydermere på, at man både hos ASK og AST i forhold til PTSD skader, stadig benytter sig af den gamle praksis for udredning af PTSD... I stedet for ny viden og ny praksis for udredning af PTSD skader, der kom frem i juni 2013 ...

Der er stor forskel på, hvad PTSD er, og i håndteringen for udredning af PTSD i de to praksis ...

Den nye praksis har stor betydning for alle der har fået PTSD som følge af en traumatisk begivenhed på arbejdspladsen ...

Den nye praksis bekræfter – hvad vi er mange som har vidst i mange år -, at PTSD er en psykisk sygdom, som kan ramme ALLE, og dermed ikke kun er en soldater-sygdom ...

Sluttelig skal jeg henvise til følgende sider ... - På siderne vil man kunne finde meget information om PTSD, personlige beretninger, og meget meget mere ...

www.ptsdinfo.dk – Samt vores side på Facebook www.facebook.com/PTSDinformation
www.kompleksptsd.dk

Selvom min henvendelse endte med at blive meget lang ... Så skal det siges at jeg her taler på rigtig mange PTSD rantes vegne ...

Jeg håber, jeg med denne henvendelse, har givet et indblik i, hvordan man som psykisk skadet borger oplever et system, som jo er lavet for at hjælpe tilskadekomne videre ... Men som i stedet nedgøre den syge ...

Jeg håber også, at jeg her har givet et indspark til, hvordan man kan gøre mange ting anderledes i håndteringen og sagsbehandlingen af psykiske skadesager ...

Jeg stiller mig naturligvis til rådighed for udvalget, og udvalgets medlemmer, hvis der er behov for yderligere uddybelse af punkterne ovenfor ...

Med venlig hilsen
Iben P. R. Kullberg