

# Vejledning om anerkendelse af ulykker - skader sket 1. januar 2004 eller senere

## Indholdsfortegnelse

1. Indledning .....	3
1.1. Lovgrundlag .....	3
2. Betingelser for at anerkende en ulykke.....	3
2.1. Årsagsforbindelse.....	4
2.1.1. Biologisk naturlig og logisk forklaring (egnethed).....	4
2.1.2. Belastningsforholdene .....	4
2.2. Bevis .....	5
2.3. Diagnosen og skaden.....	6
2.3.1. Forelæggelse for lægekonsulent .....	6
2.3.2. Undersøgelse af diagnosen .....	7
2.4. Forudbestående skader og sygdomme .....	7
2.4.1. Forudbestående disposition.....	7
2.4.1.1. Hjerterinfarkt.....	7
2.4.1.2. Knoglebrud ved afkalkning .....	8
2.5. Tidsmæssig afgrænsning mellem ulykke og erhvervssygdom .....	8
2.5.1. Skader efter kortere påvirkninger.....	8
3. Særligt om skadetyper .....	11
3.1. Skader uden kendt årsag .....	12
3.1.1. Skader på menisk, brusk og slimsæk i knæet.....	12
3.1.2. Rygskader, herunder diskusprolaps .....	13
3.1.2.1. Diskusprolaps.....	14
3.1.2.1.1. En verificeret diskusprolaps.....	15
3.1.2.1.2. Tidsmæssig sammenhæng og brosymptomer.....	16
3.1.2.1.3. Prolaps på et niveau i ryggen, der har været overbelastet .....	16
3.1.2.1.4. En tilstrækkelig belastning på rygsøjlen.....	16
3.1.2.1.5. Egenbevægelser uden byrde.....	17
3.1.2.1.6. Løft og håndtering .....	17
3.1.2.1.7. Forudbestående diskusprolaps og recidivprolaps.....	19
3.1.2.1.8. Efterfølgende forværring af diskusprolaps .....	19
3.1.3. Skader på sener og muskler .....	19
3.1.4. Akillessenebristning .....	20
3.1.5. Tandskader.....	22
3.1.5.1. Tyggeskader .....	22

3.1.5.1.1. Særlige forhold på arbejdet (1) .....	22
3.1.5.1.2. En ulykke (2).....	22
3.1.6. Høreskader .....	23
3.1.6.1. Kraftig lydpåvirkning (1) .....	23
3.1.6.2. Skade på øret (2) .....	24
3.1.6.2.1. Tinnitus .....	25
3.1.6.3. På hvilken side er skaden påvist? (3).....	25
3.1.6.4. Perilymfatisk fistel .....	25
3.1.6.4.1. Krav til anerkendelse af perilymfatisk fistel som ulykke .....	26
4. Særligt om hændelser og påvirkninger .....	26
4.1. Mindre påvirkninger .....	27
4.1.1. Hurtige bevægelser efter overraskelser - undvigemanøvrer .....	29
4.2. Skader efter løft og håndteringer.....	30
4.2.1. Løft eller træk i opadgående retning – genstande .....	30
4.2.2. Løft og håndtering af personer.....	32
4.2.3. Skader ved træk i genstande .....	34
4.3. Gribeskader.....	34
4.4. Nedspring, træde ned og forvridninger .....	35
4.5. Faldskader .....	36
4.6. Skader som følge af private forhold - besvimelse .....	36
4.7. Psykiske skader .....	37

## 1. Indledning

Denne vejledning er skrevet for at fastlægge praksis om anerkendelse af ulykker efter lov om arbejdsskadesikring.

Vejledningen er først og fremmest skrevet til vores medarbejdere, men er også udformet så fagforeninger, forsikringselskaber og andre kan anvende den.

Vejledningen skal være en hjælp til behandling af sagerne og skal give en forståelse af kravene til sammenhængen mellem en hændelse eller en påvirkning og en skade.

Når det er en vejledning, betyder det også, at forholdene i den enkelte sag kan føre til en anden afgørelse end beskrevet i vejledningen.

*Arbejdsskadestyrelsen*

Ingrid Parsby

/Frank Bøgh Wendelbo-Madsen

### 1.1. Lovgrundlag

Reglerne for anerkendelse af ulykker sket 1. januar 2004 eller senere fremgår af lov nr. 422 af 10. juni 2003 om arbejdsskadesikring, § 5 og § 6. Loven er trådt i kraft den 1. januar 2004.

*§ 5. Ved arbejdsskade i denne lov forstås ulykke, jf. § 6, og erhvervssygdom, jf. § 7, der er en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under.*

*§ 6, stk. 1. Ved en ulykke forstås efter denne lov en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage.*

## 2. Betingelser for at anerkende en ulykke

Efter loven kan en arbejdsskade anerkendes som en ulykke, hvis en personskade er forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage og er en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under.

Det betyder, at der skal være tale om

- en personskade, altså en fysisk eller psykisk skade
- at en hændelse eller påvirkning på arbejdet er årsag til skaden (årsagssammenhæng)
- at hændelsen eller påvirkningen sker pludseligt eller inden for 5 dage

## 2.1. Årsagsforbindelse

Ved behandlingen af sagen foretager vi en konkret vurdering af, om der er årsagsforbindelse mellem hændelsen eller påvirkningen og skaden.

Det er ikke tilstrækkeligt, at der er en tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen eller påvirkningen og skaden.

Til brug for vurderingen anvender vi følgende hjælpekræterier:

- **Biologisk naturlig og logisk forklaring** på at skaden er opstået som følge af hændelsen eller påvirkningen (påvirkningen er **egnet til at forårsage** den anmeldte skade)
- **Belastningsforholdene**

### 2.1.1. Biologisk naturlig og logisk forklaring (egnethed)

I dette indgår, at hændelsen eller påvirkningen har en sådan karakter og omfang, at det er sandsynligt, at skaden er opstået som følge af denne.

I den konkrete sag kan der indgå en vurdering af, om hændelsen eller påvirkningen er egnet til at forårsage skaden, og dermed om den er årsag til den anmeldte skade.

Det er ikke altid klart, om en bestemt hændelse eller påvirkning er egnet til at medføre den anmeldte skade. Vi vil derfor i tvivlstilfælde anvende lægelig sagkundskab.

#### **Eksempel 1**

*Der er en biologisk naturlig og logisk forklaring på, at et fald fra 5 meters højde medfører et benbrud. Sagen vil derfor blive **anerkendt** som en ulykke.*

#### **Eksempel 2**

*Da en kontorassistent rejser sig fra en stol, får hun pludselig et smæld i ryggen. Der påvises efterfølgende en diskusprolaps i lænden.*

*Det at rejse sig fra en stol er ikke en påvirkning, der i sig selv kan forårsage en diskusprolaps. Der er derfor ikke tale om en ulykke, og sagen **afvises**.*

### 2.1.2. Belastningsforholdene

I denne vurdering indgår, om der er andre konkrete forhold, som kan medvirke til at gøre hændelsen eller påvirkningen egnet til at forårsage en skade.

Det kan eksempelvis være, hvis

- arbejdsforholdene er akavede
- hændelsen foregår hurtigt og forberedelse er derfor sværere
- der er forhold som komplicerer forløbet

#### **Eksempel 3**

*En plejer skal flytte en beboer på et toilet, hvor der er dårlige pladsforhold. Der er ikke plads til, at forflytningen kan foregå optimalt. Tilskadekomne får et knæk i ryggen under*

håndteringen af beboeren. De akavede forhold og belastningen gør, at påvirkningen må anses for at have medført skaden. Sagen **anerkendes** derfor som en ulykke.

#### **Eksempel 4**

En 15 kilo tung kasse er ved at vælte. Tilskadekomne griber kassen, men har ikke tid til at forberede sig og står derfor ikke i en optimal arbejdsstilling. Tilskadekomne får et knæk i ryggen. Det hurtige og uventede forløb kombineret med kassens vægt betyder, at hændelsen må anses for at have medført rygskadens. Sagen **anerkendes** derfor som en ulykke.

#### **Eksempel 5**

Under løft af en tung kasse med rørfittings forskubber indholdet sig. Kassen bliver derfor under løftet væsentligt tungere i den ene side. Tilskadekomne får derved et vrid i ryggen og efterfølgende smerter.

Skaden **anerkendes** som en ulykke, da forskubningen af indholdet giver en væsentligt ændret påvirkning under løftet, som må anses for at have givet smerter i ryggen.

## **2.2. Bevis**

Afgørelser træffes efter en undersøgelse og vurdering af sagens faktiske og retlige grundlag. Når det bevises, at faktum i den konkrete sag svarer til retsfaktum i arbejdsskadelovgivningen, udløses retsfølgen. Ved ulykker er retsfølgen anerkendelse.

Retsfaktum er de krav, der stilles til anerkendelse af en ulykke efter loven og praksis.

Efter almindelige erstatnings- og forsikringsretlige principper er det den, der rejser et erstatningskrav, som skal bevise eller sandsynliggøre, at vedkommende er erstatningsberettiget, det vil sige, at man har bevisbyrden. Det gælder også ved ulykker, hvor den tilskadekomne har bevisbyrden.

Vi har pligt til at indhente nødvendige oplysninger for at sikre, at afgørelserne træffes på et tilstrækkeligt grundlag. Det følger af officialmaksimen, at vi skal undersøge faktum i den konkrete sag.

Tilskadekomne medvirker ved sagens oplysning, eksempelvis ved at svare på spørgsmål eller ved at lade sig undersøge af en læge.

Hvis der er tvivl om hændelsen eller påvirkningen, forløbet eller sammenhængen med skaden, vil vi undersøge sagen nærmere. Vi kan eksempelvis bede tilskadekomne om at uddybe beskrivelsen af hændelsen eller påvirkningen. Vi kan også bede om navne på eventuelle vidner, supplerende lægelige oplysninger eller andet.

Hvis der efter vores undersøgelse er tvivl, om der er sket en skade, eller om der er årsagsforbindelse mellem en hændelse eller påvirkning og skaden, må vi afvise at anerkende.

Bevisbedømmelsen er en objektiv afvejning af de relevante beviser i sagen.

### **2.3. Diagnosen og skaden**

Ved vurderingen af om der er årsagsforbindelse, sammenholder vi den beskrevne påvirkning eller hændelse med den anmeldte skade. Vi vil derfor normalt undersøge hvilken diagnose, der er tale om.

Hvis det er nødvendigt, indhenter vi lægelige journaler, skadestuerapport og lignende for at vurdere diagnosen.

Hvis der er **flere diagnoser**, anvender vi den eller de diagnoser, som er mest rigtig efter en lægefaglig vurdering.

Hvis sagen er afgjort med afvisning på én diagnose – eksempelvis en betændelsestilstand i knæets slimsæk (bursit) efter et nedspring – så vil spørgsmålet om anerkendelse sædvanligvis blive **genoptaget**, hvis der senere stilles en anden diagnose i stedet for den eller de først oplyste.

Der kan være tilfælde, hvor der går nogen tid fra påvirkningens ophør, og til symptomerne på en skade opstår. En skade kan anerkendes, selvom symptomerne opstår nogen tid efter påvirkningen, hvis der er årsagsforbindelse mellem påvirkningen og skaden. Ved tvivl vil vi benytte lægelig sagkundskab.

#### **2.3.1. Forelæggelse for lægekonsulent**

Tvivilssager er sager, hvor det ikke er oplagt, om der er en årsagssammenhæng mellem en hændelse eller påvirkning og en skade.

Ved vurderingen af disse tvivilssager vil vi normalt forelægge sagerne for vores interne lægekonsulenter for at få en medicinsk vurdering af:

- 1) Hvilken **diagnose** eller skade, tilskadekomne har fået
- 2) Med hvilken **grad af sandsynlighed** der er **årsagssammenhæng** mellem påvirkningen og diagnosen eller skaden

Hvis der ikke kan stilles en præcis diagnose vil der blive taget udgangspunkt i en vurdering af, om det er sandsynligt, at tilskadekomne har fået de beskrevne symptomer i den konkrete legemsdel af den beskrevne påvirkning.

Visse diagnoser kan være svære at stille, så hvis vi eksempelvis får anmeldt en mistanke om menisklæsion fra egen læge uden forudgående kikkertundersøgelse eller undersøgelse af speciallæge, vil diagnosen også kunne dække over andre diagnoser som eksempelvis "forvriddning i knæet" og "smerter i knæet". Inden vi forelægger sagen for lægekonsulenten vil vi således vurdere, om diagnosen eventuelt kan undersøges yderligere.

Hvis vi ikke kan belyse diagnosen bedre, eksempelvis fordi egen læge ikke har sendt tilskadekomne til udredning, vil lægekonsulenten ved den medicinske vurdering blive bedt om at tage stilling til med hvilken grad af sandsynlighed den anmeldte påvirkning kan antages at have forårsaget de anførte symptomer i knæet.

### **2.3.2. Undersøgelse af diagnosen**

Medicinsk set stilles en diagnose ud fra en læges vurdering af 1) tilskadekomnes subjektive klager og symptomer og 2) en klinisk objektiv undersøgelse. Den kliniske undersøgelse afhænger af skaden, og kan gå på ømhed i bestemte muskler eller sener, bevægeindskrænkning, udstråling i bestemte nerver med videre.

Nogle diagnoser kan bestyrkes ved undersøgelser i form af ultralyd, røntgen, MR-skanning eller andet, som typisk udføres af speciallæger eller på hospitaler.

I den konkrete sag kan følgende således være gavnligt for en vurdering af, hvilken diagnose der kan stilles:

- Operationsbeskrivelser, herunder artroskopi (kikkertundersøgelse)
- Ultralydsundersøgelser
- MR-skanninger
- CT-skanninger
- Røntgenundersøgelser
- Undersøgelser hos speciallæge
- Journal fra egen læge eller hospital

Hvis eksempelvis tilskadekomne skulle have fået en diskusprolaps i nakken, og pågældende har været til skanning af nakken eller er blevet opereret i nakken efter skaden, så kan vi formentlig få verificeret diagnosen ved at indhente resultatet af disse.

Når sagen har været forelagt for en af vores lægekonsulenter vil vi med udgangspunkt i sagens oplysninger og den medicinske vurdering fra lægekonsulenten vurdere, om hændelsen opfylder kravene til anerkendelse som en ulykke.

## **2.4. Forudbestående skader og sygdomme**

Forudbestående skader og sygdomme har ikke betydning for, om skaden kan anerkendes.

De kan kun have betydning ved fastsættelsen af et varigt mén og tab af erhvervsevne, da der kun gives godtgørelse og erstatning for følgerne efter arbejdsskaden.

I visse tilfælde vil vi trække fra i mén godtgørelsen og erstatningen for tab af erhvervsevne, hvis der har været forudbestående skader og sygdomme.

### **2.4.1. Forudbestående disposition**

Forudbestående dispositioner kan i særlige tilfælde få en betydning for den medicinske vurdering af, om der er sammenhæng mellem en påvirkning og en skade.

Se i øvrigt også kapitel 3.1.4, eksempel 18e vedrørende en bristet akillessene som følge af behandling med indsprøjtning af binyrebarkhormon.

#### **2.4.1.1. Hjerterinfarkt**

Ekstrem stress, ophidselse og angst hos en person med udprægede forkalkninger i kranspulsåren omkring hjertet, kan give et infarkt, altså at blodtilførslen til hjertets muskulatur bliver nedsat så meget, at personen dør øjeblikkelig af "hjertestop".

### **Eksempel 5a - Voldsom grundstødning med skib - dødsfald - afvist**

*En 65-årig skipper sejlede ombord på en båd i meget dårlig sigtbarhed, da båden pludselig sejlede meget voldsomt på grund. Instrumenterne viste fejlagtigt, at skibet befandt sig på dybt vand. Ombord på båden var en purser, der lå og sov. Efter påsejlingen løb han op og fandt skipperen, der stod ved roret; helt hvid i hovedet. Purseren hjalp skipperen med at komme ned at ligge, og gav skipperen hjertemassage og kunstigt åndedræt, men da redningsbåden kom til undsætning var skipperen afgået ved døden. Skipperen blev en uge før hændelsen observeret som kridhvid i hovedet og uligevægtig. Ved obduktionen havde skipperen udtalt åreforkalkning af hjertets kranspulsåre med svære forsnævring og åreforkalkning i legempulsåren og halspulsåren, forstørret hjerte og et lille bindevævsar i hjertemuskulaturen.*

*Afvist, da hverken den fysiske eller psykiske påvirkning kunne anses for at have forårsaget hjertestoppet og det efterfølgende dødsfald. Belastningen havde således indirekte medført hjerteinfarkt (hjertestop) hos skipperen, som ikke ville have medført denne skade hos en person uden de betydelige forkalkninger i kranspulsåren.*

*Ankestyrelsen har tiltrådt vores **afvisning**, da der ikke er dokumenteret en hændelse, der var egnet til at medføre et dødsfald.*

#### **2.4.1.2. Knoglebrud ved afkalkning**

Hvis tilskadekomne har en meget afkalket knoglemasse som følge af knogleskørhed (osteoporose), kan det medføre knoglebrud ved selv små belastninger. Sådanne brud i rygsøjlen kaldes ofte for spontane kompressionsbrud.

### **Eksempel 5b - Satte barn ned - brud på brystvirvel - afvist**

*En 58-årig kommunal dagplejer skulle sætte et barn på 15 kg ned, da hun følte at luften pludselig blev presset ud af kroppen. Hun fik ved en røntgenundersøgelse påvist et brud på 7. brystvirvel, hvor hvirvlen var faldet sammen, ligesom hun fik påvist afkalket rygsøjle som følge af knogleskørhed, som hun blev sat i behandling for.*

*Afvist, da påvirkningen ikke kunne anses for at være årsag til et brud i rygsøjlen. Hun havde knogleskørhed i betydelig grad, der indirekte havde forårsaget et kompressionsbrud ved en påvirkning, der ikke ville have medført denne skade hos en person uden knogleskørhed.*

## **2.5. Tidsmæssig afgrænsning mellem ulykke og erhvervssygdom**

Skader, der opstår som følge af kortere påvirkninger af op til 5 dage, kan anerkendes som ulykker.

Skader, som følge af påvirkninger på over 5 dage, vurderes efter reglerne om erhvervssygdomme.

For ulykker er der derfor en øvre grænse for påvirkningens varighed på 5 dage.

### **2.5.1. Skader efter kortere påvirkninger**

Belastningens udstrækning i tid har betydning for vurderingen af, om påvirkningen kan anses for at være egnet til at påføre en skade.

### **Eksempel 6**

*En lagerarbejder, som kører frostvarer på plads i et kølerum med en temperatur på minus 18 grader, får efter 2 timers arbejde forfrysninger i højre hånds fingre.*

*Sagen **anerkendes**, da arbejdet i 18 graders frost må anses for at have givet frostskaader. Der er årsagsforbindelse mellem påvirkningen og skaden.*

Der kan være tilfælde, hvor der går nogen tid fra påvirkningens ophør, og til symptomerne på en skade opstår. Skaden kan anerkendes, selvom symptomerne opstår senere end en påvirkning på op til 5 dage. Det er dog fortsat et krav, at påvirkningen har varet i højst 5 dage, og at der er årsagsforbindelse mellem påvirkningen og skaden. Ved tvivl vil vi benytte lægelig sagkundskab.

Se også eksempel 11 og 12 om rygskaader efter længere påvirkninger.

### **Eksempel 6a - Montage med stripsepistol - lændesmerter - afvist**

*En montrice stod foroverbøjet over et bord og var i færd med at montere ledninger. Hun skulle samtidig række ud til højre efter et arbejdsredskab, en såkaldt stripsepistol (vægt 1½ til 2 kg), og fik derved et vrid i ryggen. Hun havde forud for hændelsen arbejdet i cirka 1½ dag med denne arbejdsfunktion, hvilket var første gang hun kontinuerligt i flere dage havde dette arbejde, da hun tidligere havde haft afbrydelser i arbejdet. Hun fik stillet diagnosen lumbago.*

*Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **afvisning** blev tiltrådt. Påvirkningen var ikke egnet til at forårsage en lumbago. Hun foretog alene en drejebævegelse i ryggen, og bar ikke på nogen byrde. Der havde således ikke været tale om nogen belastning, der kunne overvinde kroppens naturlige styrke.*

*At hun havde arbejdet med dette i 1½ arbejdsdag i en dårlig arbejdsstilling var heller ikke egnet til at medføre en lumbago. ([SM U-4-05](#) - sag 1)*

### **Eksempel 6b - Håndtering af patienter i 5 dage - rotator cuff læsion - afvist**

*En social- og sundhedshjælper, der havde arbejdet i 13 år, blev i en periode på 5 dage udsat for en yderligere belastning, da hun skulle oplære to nye medarbejdere, der var uddannede, men ikke vant til at arbejde på afdelingen. Hun udførte sit normale arbejde, men blev yderligere belastet særligt på grund af personløft af tunge beboere, der blev foretaget med lift. Hun fik i den forbindelse smerter i højre skulder/overarm, og der blev anmeldt en rotator cuff læsion i skulderen.*

*Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **afvisning** blev tiltrådt. Arbejdet, som hun havde udført i de 5 dage var ikke egnet til at medføre den anmeldte skuldersygdom (rotator cuff læsion). Hendes arbejde var normale dagligdags gøremål, såsom rengøring, vask og forflytninger, hvilket ikke var belastninger, der kunne overvinde den naturlige styrke i en skulder. ([SM U-4-05](#) - sag 4)*

### **Eksempel 6c - Udstigning af bil - udposning på diskus/hold i lænden - afvist**

*En postarbejder fik et smæld i ryggen, da han steg ud af bilen med dagens post til en kunde. Det var postarbejderens 4. arbejdsdag med dette arbejde, og den pågældende dag*

skulle han stige ud og ind af bilen 265 gange på de 4 timer som turen varede. Han oplyste, at han gik til behandling for en udposning på diskus/hold i lænden.

Vi **afviste** sagen, hvilket Ankestyrelsen tiltrådte, da den anmeldte hændelse/påvirkning ikke hang logisk sammen med udposning på diskus eller et hold i lænden.

Hændelsen/påvirkningen var ikke egnet til at medføre en udposning på en diskus i ryggen eller et hold i lænden. Der var ikke tale om specielle forhold, et løft eller akavede forhold.

#### **Eksempel 6d - Kørsel med truck - smerter i hoved og nakke - afvist**

En faglært montør kørte flere gange frem og tilbage med reb efter en truck i forbindelse med afisolering af kabler til vindmølleårne. Under kørslen så han sig gentagne gange tilbage over højre skulder. Han fik samme dag kraftig hovedpine, nakkesmerter og synsforstyrrelser på venstre øje.

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **afvisning** blev tiltrådt. Tilskadekomne havde drejet hovedet indenfor normale yderstillinger. Almindelig hoveddrejning kan ikke anses for at være årsag til de anmeldte symptomer i form af nakkesmerter, hovedpine og synsforstyrrelser på venstre øje. ([SM U-18-04](#) - sag 3)

#### **Eksempel 6e - Kørsel med traktor - smerter i ryg/bækken - afvist**

En specialarbejder ved en kommune kørte med traktor på en vej med 20 km/t. Der var mange vejbump og vejen var dårlig og hullet. Efter cirka 4 timers kørsel mærkede han pludselig en jagende smerte i højre side af ryggen/bækkenpartiet.

Ved en lægelig undersøgelse blev der konstateret rygsmerter. En årrække tidligere havde han fået påvist en lav Morbus Scheuermann (vækstforstyrrelse i ryghvirvlerne, der heler op med kileformede hvirvellegemer) ved overgangen fra brystryg til lænden og rygskevthed i lænden med sammenvoksning af 5. lændehvirvel mod hofteskålen.

Vi **afviste** sagen, da hans rygsmerter ikke kunne anses for at være forårsaget af kørsel med traktor over en ujævn vej, da påvirkningen ikke havde en sådan styrke at den kunne antages at give rygsmerter. Ud fra en medicinsk vurdering var påvirkningen for lille til at give rygsmerter.

#### **Eksempel 6f - Jævnlig håndtering af patient gennem 2 nattevagter - anerkendt**

En social- og sundhedsassistent skulle tage sig af en patient gennem 2 nattevagter. Patienten var urolig og rejste sig op fra sengen cirka 3 gange i minuttet. Igennem de 2 nattevagter måtte hun jævnligt forflytte og holde patienten tilbage. Hun fik i den forbindelse smerter over lænden. Egen læge stillede diagnosen hold i lænde- og brystryggen.

Vi har **anerkendt** ulykken, da belastningen var uvant for social- og sundhedsassistenten og indebar ekstraordinært mange forflytninger og holden en urolig patient tilbage, ligesom symptomerne opstod i umiddelbar tilknytning til påvirkningen. Det var derfor sandsynliggjort, at påvirkningen gennem to nattevagter havde forårsaget hendes rygskaade.

### **Eksempel 6g - Pakning i 5 timer - smerter i overarm og nakken - afvist**

Tilskadekomne havde siden 1996 arbejdet i en lufthavn i bagagehallen. Han arbejdede med pakning af bagage i vogne samt træk/skub af disse vogne. En dag i 2004 fik han efter cirka 5 timers arbejde smerter i skulderen. På grund af færre personer på opgaven oplevede han arbejdet som tungere end vanligt. Bagagen vejede 15-45 kg og vognene cirka 850 kg. Han var alene om pakning af de enkelte stykker bagage, men ved skub af bagagevognene fik han hjælp af en kollega. Han fik senere på dagen smerter og hævelse omkring venstre overarm samt nakkesmerter.

Ankestyrelsen tiltrådte vores **afvisning**, da det ikke var sandsynligt, at den beskrevne hændelse/påvirkning med pakning af bagage i bagagevogne samt træk/skub af disse vogne var tilstrækkeligt til at medføre smerter og hævelse omkring venstre overarm samt nakkesmerter.

### **Eksempel 6h - 4 timers arbejde med sprøjtemaling - rygsmerter - afvist**

En sprøjtemaler bar heldragt og maske med ilttilførsel, mens han sprøjtemalede et møbel med en sprøjtepistol, der vejede omkring 2 kg. Under arbejdet stod han på en 30 cm høj skammel, og var på grund af bordets størrelse nødt til at strække sig ud i fuld længde. Han mærkede pludselig et stik i ryggen og kunne efterfølgende ikke bevæge sig. Han havde da været i gang i 4 timer.

Ankestyrelsen tiltrådte vores **afvisning**, da en sund krop almindeligvis ikke ville have problemer med at stå i den beskrevne funktion med løft af en sprøjtepistol i højre hånd og nogle slanger i venstre hånd. Det var således ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hændelsen havde forårsaget et stik/knæk i ryggen med efterfølgende smerter.

## **3. Særligt om skadetyper**

I de fleste tilfælde er der en klar sammenhæng mellem hændelsen eller påvirkningen og skaden.

Vi anerkender langt de fleste sår, snit, stik, slag og brud, da der normalt ikke er problemer med at sandsynliggøre en årsagsforbindelse mellem skaden og en hændelse eller påvirkning på arbejdet.

Der er eksempelvis ikke tvivl om, at der er tale om en ulykke, hvis en slagter kommer til at skære sig selv i hånden med en kniv og derved får et sår.

Det er også klart, at der er tale om en ulykke, hvis en person falder ned ad en trappe og brækker armen.

### **Eksempel 7**

En professionel bokser får under en kamp et slag i hovedet, som giver ham en hjernerystelse.

Sagen **anerkendes** som en ulykke, da slaget må anses for at have givet hjernerystelsen.

Det har ingen betydning, at tilskadekomne deltog i en sportsgren, hvor slag i hovedet er en del af udøvelsen af sporten.

Der findes dog visse former for skader, hvor det ikke er oplagt, at skaden skyldes hændelsen eller påvirkningen.

### **3.1. Skader uden kendt årsag**

Der er erfaring for, at nogle skader opstår spontant uden nogen kendt årsag, altså uden at kroppen er udsat for en større belastning, der kan forklare skaden.

Nogle skader opstår som følge af mindre belastninger af kroppen. Der kan være tale om så små belastninger, at det ikke umiddelbart er klart, om hændelsen eller påvirkningen har været årsag til den konkrete skade, eller om den er opstået uden kendt årsag.

#### **3.1.1. Skader på menisk, bruskskade og slimsæk i knæet**

##### **Meniskskade**

En skade på en menisk i knæet forudsætter sædvanligvis, at der har været en relevant belastning af knæet, der er egnet til at give en meniskskade. Det kan eksempelvis være en drejning i forbindelse med en strækning af knæleddet.

##### **Eksempel 8**

*En skolelærer instruerer en gruppe elever i alpint skiløb, da hun falder. Bindingerne bliver ikke udløst i forbindelse med faldet, og hun ruller ned ad en 6 meter stejl skrænt med skiene på. Hun får derved et vrid i begge knæ og beskadiger menisken i begge knæ. Sagen **anerkendes** som en ulykke, da der er årsagsforbindelse mellem faldet og skaden.*

##### **Eksempel 9**

*En taxachauffør stiger ud af sin bil og går hen til bagdøren, som han åbner. Da han drejer lidt i knæet, får han pludselig smerter. Senere konstateres det, at han har fået en skade på menisken i højre knæ.*

*Sagen **afvises**, da den lette drejning ikke kan forårsage skaden på menisken.*

##### **Eksempel 9a - Slag mod fod - menisklæsion - afvist**

*En 58-årig social- og sundhedsassistent skulle løfte en patient fra seng til bækkenstol. Hun kørte liften ud på gulvet, og da hun ville køre bækkenstolen ind under patienten, slog hun indersiden af højre fod så hårdt ind mod liftbenet, at det kunne mærkes i knæet. Efter lægeerklæring II var diagnosen menisklæsion i højre knæ.*

***Afvist**, da der ikke var årsagssammenhæng mellem påvirkningen og skaden. Det var usandsynligt, at et direkte slag mod foden kunne medføre en menisklæsion i knæet.*

##### **Akut bruskskade**

##### **Eksempel 9aa – Lå på knæ - bruskskade - afvist**

*En 42-årig smed deltog i det sædvanlige valeskift, som han var med til en gang i døgnet. Han lå på knæ på en elefantrist for at udføre montagen af valse. Dagen efter sleb han en rulle ved en varmmetter, hvor han også lå på knæ. Han fik stillet diagnosen contusio gen. sin. – kvæstning af venstre knæ, altså en uspecifik knæskade med hævelse.*

*Afvist, da det ikke var sandsynligt, at smeden havde fået en akut bruskskade i knæet ved at ligge på knæ som beskrevet.*

Se også eksempel 19e om en brusks- og meniskskade.

### **Betændelse i slimsæk i knæet**

Det er muligt at få en traumatisk betændelse i en slimsæk i knæet, hvis tilskadekomne får et stød, slag eller et hårdt tryk direkte mod knæet.

Se eksempel 29, hvor en chauffør, der sprang ned fra en ½ meter, senere fik påvist en betændelse i slimsækken i knæet. Sagen blev afvist, da nedspringet ikke kunne forårsage en betændelse i slimsækken. Man kan ikke udvikle en irritationstilstand i form af betændelse i en slimsæk i knæet ved et nedspring.

### **3.1.2. Rygskader, herunder diskusprolaps**

Ved vores vurdering af, om skaden er forårsaget af hændelsen eller påvirkningen, sammenholder vi påvirkningen med diagnosen.

Eksempelvis kræver det normalt en særlig kraftig påvirkning at brække en ryghvirvel.

#### **Eksempel 10**

*En lagerarbejder bliver påkørt af en gaffeltruck og får straks smerter i ryggen. Senere bliver der konstateret en diskusprolaps.*

*Sagen **anerkendes**, da påvirkningen, i form af et voldsomt stød i ryggen, må anses for at have givet en diskusprolaps. Det er desuden medicinsk set meget sandsynligt, at en sådan påvirkning direkte mod lænderygsøjlen kan give en diskusprolaps.*

#### **Eksempel 11**

*En landmandsvikar får et smæld i lænden efter en 30 minutters lang og hård assistance med at få en hest til at fole. Han foretager blandt andet en række seje træk i føllet.*

*Sagen **anerkendes**, da påvirkningen må anses for at have forårsaget smældet i lænden. Det er medicinsk set sandsynligt, at en sådan korterevarende indirekte påvirkning mod lænderygsøjlen kan give en diskusprolaps i samme niveau.*

#### **Eksempel 12**

*En anæstesi-læge må under en operation stå i en akavet arbejdsstilling i 3 timer, fordi operationsbordet ikke er højt nok. Under dette arbejde får han smerter i nakken og får senere konstateret en diskusprolaps i nakken.*

*Sagen **afvises**. Det at stå med hovedet drejet igennem længere tid kan medicinsk set ikke medføre en skade på en diskus, og deraf følgende diskusprolaps. Der er således ikke medicinsk årsagssammenhæng mellem påvirkningen og sygdommen.*

*Det er medicinsk set usandsynligt, at en sådan korterevarende indirekte påvirkning mod halshvirvelsøjlen kan give en diskusprolaps i halshvirvelsøjlen.*

Se andre eksempler på rygskader i afsnit 4.1., 4.2. og 4.4.

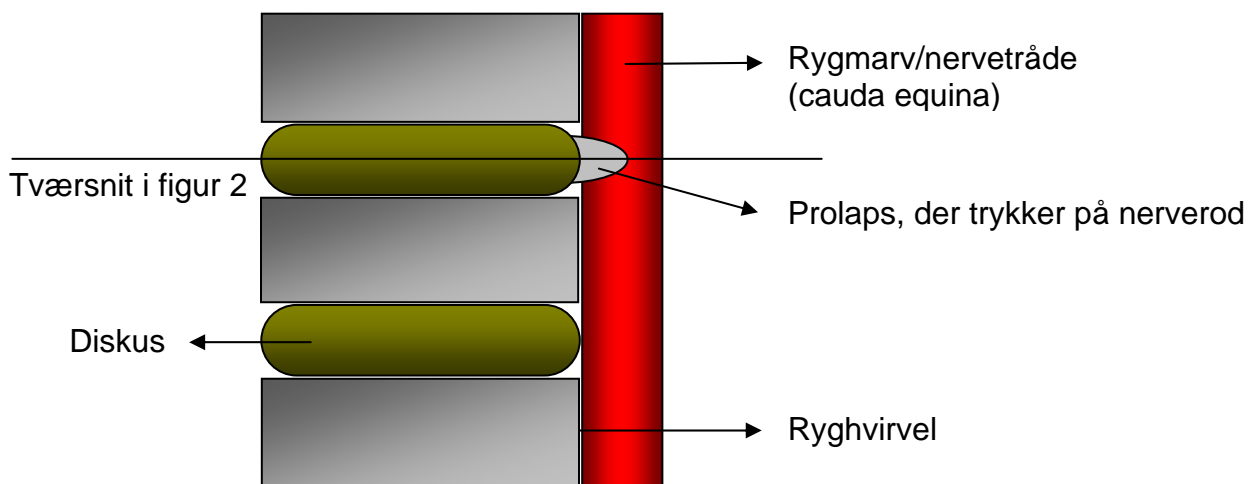
### 3.1.2.1. Diskusprolaps

Arbejdsskadestyrelsen har i 2006 principielt overvejet praksis i forhold til anerkendelse af diskusprolaps som skade opstået ved forskellige påvirkninger på arbejdet.

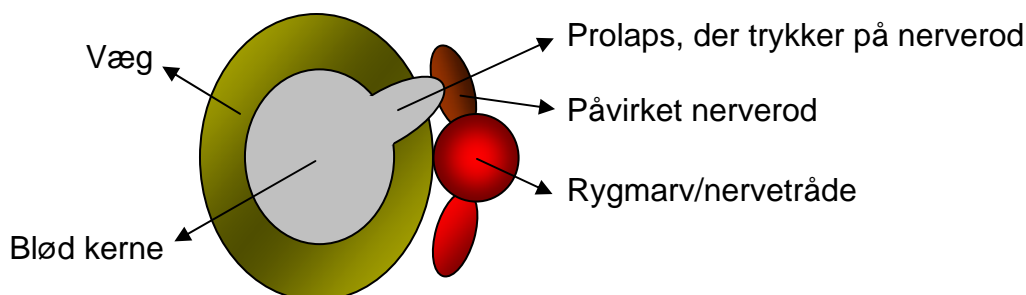
En diskus er en båndskive, der ligger mellem to ryghvirvler (se figur 1). Den fungerer som en støddæmper, og består af en elastisk yderdel og en blød kerne (se figur 2).

Når en revne eller svaghed i den elastiske yderdel af båndskiven medfører, at den bløde kerne trænger igennem den elastiske del, kan det medføre eksempelvis tryk på en nerve ved rygmarven (nerverod). Dette betegnes en diskusprolaps.

**Figur 1:** Del af rygsøjle set fra siden med rygmarvens nerver til højre. Viser 3 ryghvirvler og 2 diskus (båndskiver). Linien viser tværsnittet i figur 2.



**Figur 2:** Model, der viser diskus (båndskive) i tværsnit med væg og blød kerne, hvor væggen af diskus er gennembrudt af en diskusprolaps. Det ses, hvordan den bløde kerne af diskus har bevæget sig ud gennem en svaghed i væggen og derved påvirker nerverødderne, der går ud fra rygsøjlen.



Der findes ikke lægevidenskabelig litteratur, der klart belyser sammenhæng mellem akutte eller korterevarende påvirkninger og diskusprolaps i ryggen. Det antages, at vibrationer og trykket i en diskus (båndskive) kan være årsag til at diskus bliver svagere, og kan være medvirkende til at en diskusprolaps opstår.

Diskusprolaps i ryggen kan opstå uden en ydre påvirkning. En diskusprolaps eller anden skade på diskus vil typisk opstå som følge af en større eller mindre forudbestående degeneration i diskus.

At en diskusprolaps opstår kort tid efter en hændelse er derfor ikke ensbetydende med, at der er årsagssammenhæng, men snarere udtryk for et samspil af faktorer, hvor påvirkningen på arbejdet (eksempelvis et løft) kan spille en større eller mindre rolle i at diskusprolapsen opstår på netop dette tidspunkt. I forhold til, om en diskusprolaps kan anerkendes som en ulykke, vil vi vurdere den konkrete sag, herunder eventuelt inddrage lægekonsulenter til vurdering af, om der konkret er sandsynliggjort en årsagssammenhæng mellem en påvirkning og en diskusprolaps.

Efter vores praksis overvejes følgende forhold ved vurderingen af, om der er en sandsynlig sammenhæng mellem en hændelse på arbejdet og en diskusprolaps:

#### **3.1.2.1.1. En verificeret diskusprolaps**

Der skal kunne stilles diagnosen diskusprolaps (prolapsus disci intervertebralis). Diagnosen vil blandt andet kunne stilles ud fra patientens symptomer sammenholdt med en klinisk undersøgelse, men verificeres typisk bedst ved en CT- eller MR-skanning af ryggen. Normalt vil vi dog acceptere, at der kan stilles diagnosen diskusprolaps uden at der er foretaget en skanning.

Efter WHO's diagnoseklassifikation ICD 10 findes blandt andet følgende diagnoser, der anvendes ved diskusprolaps i lænden:

- M51.0. Prolapsus disci intervertebralis thoracalis et lumbalis med myelopati
- M51.1: Prolapsus disci intervertebralis thoracalis et lumbalis med radikulopati
- M51.2: Anden specificeret form for prolapsus disci intervertebralis thoracalis et lumbalis

Klinisk er radikulært udstrålende smerter og diffuse bensmerter de eneste symptomer og fund, der har en diagnostisk værdi ved en diskusprolaps i lænden, mens dette ikke gælder neurologiske udfald.

Tilskadekomnes subjektive klager (symptomer) på en diskusprolaps i lænden kan variere meget både i omfang og styrke. Symptomerne antages at skyldes, at prolapsen trykker på forskellige nerver i rygsøjlen (nerverodskompression).

Symptomerne kan spænde vidt fra smerter i lænderyggen (lumbago) over udstrålende smerter (iskias) til føleforstyrrelser, diffuse bensmerter, lammelser og urininkontinens.

Hvis der stilles diagnosen "diskus prolaps obs.pro", betyder det, at lægen har mistanke om, at der kan være tale om en diskusprolaps, men at det ikke er sikkert, at denne diagnose kan verificeres ved nærmere undersøgelser. Vi vil i sådanne tilfælde indhente eventuelle foreliggende undersøgelser af ryggen for at belyse, om der er tale om en diskusprolaps. Hvis det ikke er muligt at komme dette nærmere med sikkerhed vil vi normalt anse skaden for at være "akut opståede smerter i ryggen", og ikke som en verificeret diskusprolaps.

Det skal bemærkes, at vi kan indhente foreliggende skanningsvar, men at vi ikke umiddelbart selv kan sende tilskadekomne til en skanning. Vi vil typisk nøjes med de foreliggende oplysninger om hændelsen, symptomerne og de kliniske fund ved vurderingen af, om der er en diskusprolaps. Hvis vi efter at have indhentet en speciallægeerklæring undtagelsesvist skulle finde det nødvendigt at få foretaget en skanning af ryggen for at få verificeret diagnosen diskusprolaps, så vil vi bede speciallægen, der har undersøgt tilskadekomne om at henvise tilskadekomne til en skanning.

Vi vil ofte vurdere, at der foreligger en verificeret diskusprolaps ud fra de lægelige undersøgelser og de beskrevne symptomer uden at have et skanningsvar.

Det giver ingen forskel i forhold til vurderingen af godtgørelse for varigt mén, om der er påvist en prolaps eller blot smerter i lænden.

#### **3.1.2.1.2. Tidsmæssig sammenhæng og brosymptomer**

Der skal være tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og smerterne, ligesom der skal være "brosymptomer" frem til den endelig konstatering af, at der er tale om en diskusprolaps. Der vil typisk gå noget tid efter at folk klager over smerter i ryggen, indtil de endeligt får stillet diagnosen diskusprolaps.

Med brosymptomer menes, at symptomerne er opstået og varer ved, indtil diagnosen kan verificeres. Det ville eksempelvis være påfaldende, hvis symptomerne kom kort tid efter ulykken, og derefter forsvandt, for derefter at genopstå efter nogle måneder. Dette ville tale imod, at en eventuelt senere påvist diskusprolaps skulle have sammenhæng med den tidligere ulykke.

#### **3.1.2.1.3. Prolaps på et niveau i ryggen, der har været overbelastet**

Diskusprolapsen skal sidde i en højde, hvor det er sandsynligt, at ryggen har været overbelastet. Hvis der løftes med armene, vil det være usandsynligt, at påvirkningen kan forårsage en diskusprolaps i halshvirvelsøjlen, da denne del af rygsøjlen ikke kan antages at have været relevant belastet.

Diskusprolaps i halshvirvelsøjlen vil normalt kun kunne opstå som følge af påvirkninger på arbejdet, hvis der er tale om eksempelvis:

- 1) Et slag direkte mod nakken
- 2) At man falder ned ad en trappe og lander på hovedet eller nakken
- 3) Løft af meget tunge byrder direkte på nakken

#### **3.1.2.1.4. En tilstrækkelig belastning på rygsøjlen**

Der skal være tale om en tilstrækkelig belastning af det område på rygsøjlen hvor diskusprolapsen er opstået for at sandsynliggøre, at der er en årsagssammenhæng mellem hændelsen og diskusprolapsen.

### **3.1.2.1.5. Egenbevægelser uden byrde**

Hvis diskusprolapsen opstår ved en kontrolleret bevægelse i lænden uden at tilskadekomne løfter eller håndterer en byrde, vil det normalt være usandsynligt, at der er årsagsforbindelse mellem bevægelsen og prolapsen i lænden.

På den anden side, vil det tale for en sammenhæng, hvis tilskadekomne pludseligt bliver nødt til at belaste lænden, eksempelvis for at komme væk fra noget, der kommer imod én.

#### ***Eksempel 12a – en smed kaster sig væk og får diskusprolaps - anerkendt***

*En smed opdager pludseligt, at der er en stor maskindel på vej mod hans hoved. Maskindelen er monteret i kæder, og kører på skinner i loftet. For at undgå at blive ramt af maskindelen kaster smeden sig til side med en vridende bevægelse i lænden. I det samme får han smerter i ryggen. Siden da har han smerter i lænden med udstråling til højre ben. En MR-skanning viser en diskusprolaps i lænden (mellem L3 og L4).*

*Det er medicinsk sandsynligt, at der er årsagssammenhæng mellem den pludselige og hurtige belastning af tilskadekomnes ryg og den opståede diskusprolaps i lænden.*

Sagen **anerkendes** som en ulykke.

### **3.1.2.1.6. Løft og håndtering**

Rene optimale løft kan normalt ikke anses for at forårsage diskusprolaps i lænden. Efter vores praksis er det dog sandsynligt, at et optimalt løft på 35-40 kg kan være årsag til en diskusprolaps i lænden.

Hvis løftet ikke er foregået optimalt, men eksempelvis over lang rækkeafstand ud fra kroppen, er udført med vrid i ryggen eller under akavede forhold i øvrigt, kan det tale for en årsagssammenhæng ved løft af byrder, der vejer mindre end 35-40 kg. Jo flere af disse belastningsfaktorer, der har været til stede, jo mindre byrde vil kunne føre til en diskusprolaps. Normalt vil vi ikke anerkende prolaps, der er opstået efter løft under omkring 10 kg, selvom der har været flere belastningsfaktorer til stede i kombination. Da vil byrden være for lille til, at det kan sandsynliggøres, at der er årsagssammenhæng, uanset flere belastningsfaktorer.

Her følger en liste over udgangspunkter i vores praksis i forhold til med hvilken grad af sandsynlighed en prolaps i lænden kan anses for opstået som følge af en række hændelser:

	Usandsynligt	Lidt sandsynligt	Sandsynligt	Meget sandsynligt
Almindelig bevægelse i lænden uden byrde (egenbevægelse)	X			
Akavet bevægelse i lænden uden byrde (egenbevægelse)		X		
Vrid i lænden uden byrde (egenbevægelse - eks. 19d)		X		
Pludselig bevægelse i lænden uden byrde		X		
Akavet løft af byrde på mindre end 20 kg med vrid i lænden og med lang rækkeafstand		X		
Pludselig vrid i lænden uden byrde for at undgå at blive ramt af maskindel eller lign. (eks. 12a)			X	
Akavet løft af byrde på 20-35 kg med vrid i lænden og med lang rækkeafstand			X	
Optimalt løft af byrde på 35-40 kg			X	
Akavet løft af byrde på 35-40 kg med vrid i lænden og med lang rækkeafstand				X
Spring fra ca. 1 meter med tunge byrder i hænderne (eks. 29b)				X
Påkørt af køretøj – ramt direkte på lænden (eks. 10)				X

Det skal understreges, at dette kun er udgangspunkter, da der i hver sag vil blive foretaget en konkret og individuel vurdering af årsagssammenhængen.

Der henvises i øvrigt til følgende eksempler i vejledningen med sager om diskusprolaps:

Eksempel 2 – Rejste sig fra stol – diskusprolaps. Afvist

Eksempel 10 – Lagerarbejder påkørt af gaffeltruck – diskusprolaps. Anerkendt

Eksempel 19d – Stræk og vrid i ryggen – diskusprolaps i lænden. Afvist

Eksempel 29b – Sprang 0,6 meter ned fra skib med to 15 kg tunge kufferter – to diskusprolaps i lænden. Anerkendt

### **3.1.2.1.7. Forudbestående diskusprolaps og recidivprolaps**

Hvis man først har fået en diskusprolaps, sker det i cirka 1 ud af 10 tilfælde, at der efter behandling af prolapsen (eventuelt ved operation) opstår en prolaps samme sted, hvilket medicinsk normalt kaldes for en "recidivprolaps".

Hvis der i en arbejdsskadesag tidligere har været en prolaps i lænden, der er behandlet med operation, og nu efter en påvirkning på arbejdet opstår en prolaps samme sted i lænden, vil en sådan "recidivprolaps" kunne anerkendes som en ulykke, ligesom andre prolapser, hvis hændelsen på relevant vis har overbelastet lænden, som ovenfor beskrevet. Der stilles samme krav til belastningen for at anerkende som en ulykke, hvis det er første gang, der opstår en prolaps i lænden, som hvis der senere opstår en recidivprolaps.

Forværring af forudbestående skader og sygdommen kan således anerkendes som en ulykke, jævnfør afsnit 2.4. Hvis tilskadekomne før ulykken havde gener fra ryggen, kan der blive tale om et fradrag i erstatningen for arbejdsskadens følger.

### **3.1.2.1.8. Efterfølgende forværring af diskusprolaps**

En prolaps kan dog også forværres eller der kan komme komplikationer på et senere tidspunkt (betændelse i en diskus (discitis), fejloperation og lignende). Hvis vi har anerkendt prolapsen som en ulykke, vil vi normalt ikke kunne trække fra i erstatningen for kendte følgevirkninger, da der ved udmålingen af erstatning gælder en formodning for, at en senere tilstand skyldes arbejdsskaden, med mindre overvejende sandsynlighed taler imod. (§ 12, stk. 2)

Hvis følgevirkningerne først kommer i forbindelse med genoptagelse af spørgsmålet om erstatning, gælder denne formodning dog ikke ved vurderingen af, om sagen kan gentages. (§ 42, stk. 1)

### **3.1.3. Skader på sener og muskler**

Normalt vil en sund sene eller muskel ikke blive skadet, medmindre den er udsat for en relevant påvirkning.

Der er dog tilfælde, hvor omstændighederne ved situationen medfører, at en mindre påvirkning må anses for at være årsag til skaden. Det kan eksempelvis være akavede forhold.

#### **Eksempel 13**

*En mand skal tage en taske på 8 kilo ud fra en bil med én hånd. Tasken står bagerst i bilen og skal løftes over en lille kant. Da tasken kommer ind til kroppen, får manden et smæld i håndleddet og taber tasken. Diagnosen er en fibersprængning i håndleddet.*

*Sagen **anerkendes**, da der er årsagsforbindelse mellem løftet af en byrde på 8 kilo i foroverbøjet stilling med udstrakt arm og fibersprængningen.*

#### **Eksempel 14**

*En stilladsarbejder falder ud over kanten på stilladset. Under faldet får han fat i siden på stilladset med højre arm og undgår derved at falde 2 meter ned. Han får straks smerter i armen. På skadestuen konstaterer man, at overarmsenen er bristet delvist.*

*Sagen **anerkendes**, da påvirkningen i form af det kraftige træk, som han får ved at gribe fat, må anses for at have bristet senen i overarmen delvist.*

#### **Eksempel 15**

*En idrætslærer deltager i en fodboldkamp med eleverne. Han løber med bolden mod målet, da en elev tackler ham. Han får derved et vrid i højre knæ og brister korsbåndet i knæet.*

*Sagen **anerkendes** som en ulykke, da der er en naturlig og logisk forklaring på, at korsbåndet i knæet brister i forbindelse med vridet i knæet. Det har ingen betydning for vurderingen, om tacklingen var lovlig eller ej.*

#### **Eksempel 16**

*En mand arbejder med en kofanger til en bil. Kofangeren smutter fra ham, og han griber ud efter den, men får ikke fat i den. I forbindelse med dette får han et smæld i armen og brister en sene (bicepsruptur).*

*Sagen **afvises**, da der ikke er beskrevet en påvirkning, der kan forårsage, at bicepsenen brister.*

#### **Eksempel 16a**

*En social- og sundhedsassistent skulle skifte stiklagen i en seng under en 80 kg tung patient. Mens en kollega holdt patienten på siden skubbede hun lagenet ind under patienten, og fik pludselig et smæld i yderstykket på venstre hånds langfinger. På skadestuen konstateres en "dropfinger" som følge af overrivning af stræksenen til fingeren.*

*Sagen **anerkendes**, da håndteringen af lagenet må anses for at være årsag til, at stræksenen i langfingeren blev revet over.*

#### **Eksempel 16b - Slag på rulle tape - forstuvet skulderled - afvist**

*En 45-årig kontorbetjent skulle sætte en stor rulle tape, der vejede 2,2 kg, på en pakkemaskine. Der var ikke meget plads, så hun brugte begge håndflader til at slå rullen på plads, hvorved hun fik pludselige smerter i højre skulder. Diagnosen var distorsio articulatio humeralis dxt. – forstuvning af højre skulderled.*

***Afvist**, da det ikke er sandsynligt, at hun har overbelastet skulderleddet ved at slå med hænderne, hvor der kun er anvendt muskelkraft, som ikke kan antages at have belastet skulderleddet.*

#### **3.1.4. Akillessenebristning**

Bristning af akillessenen sker ofte hos personer, der er utrænede eller overtrænede, og ofte ved en meget lille påvirkning, eksempelvis et almindeligt afsæt eller et spring. At en

akillesene brister er derfor ikke nødvendigvis en ulykke, forårsaget af arbejdets forhold. Derfor kræves det, at der kan påvises en relevant årsag til bristningen, for at skaden kan anerkendes som ulykke.

### **Eksempel 17**

*En maskinarbejder betjener en maskine, hvor en presse skal udløses med en fodpedal. Fodpedalen slår igen, og hun får et kraftigt slag mod sin venstre fod, hvorved venstre akillesene springer.*

Sagen **anerkendes**, da påvirkningen, hvor fodpedalen giver et kraftigt slag mod venstre fod, må anses for at være en relevant årsag til, at senen brister.

### **Eksempel 18**

*En idrætslærer spiller badminton i forbindelse med undervisningen. Da han efter kampen er på vej ud i omklædningsrummet, springer akillessenen i højre ben.*

Sagen **afvises**, da der ikke er en påvirkning af højre ben, som kan forårsage at senen brister.

### **Eksempel 18a**

*En efterskolelærer skulle vise en baglæns salto på en air-track. Springet blev udført korrekt, og underlaget var i orden, men ved landingen sprang den højre akillesene.*

Sagen blev **anerkendt**, da belastningen kunne forårsage bristningen af akillessenen.

### **Eksempel 18b - Vrid i foden - akillessenebristning - anerkendt**

*Tilskadekomne deltog i et seminar arrangeret af arbejdsgiver, der havde til formål at styrke samarbejdet. Under seminaret blev der afholdt en fægtekonkurrence. Modstanderen faredede frem mod tilskadekomne, der derfor trådte et skridt tilbage, hvorved hun vred om på foden, mærkede et smæld og derefter ikke kunne bevæge benet. Diagnosen i lægeerklæring I var akillessenesprængning.*

**Anerkendt**, da der var årsagssammenhæng mellem påvirkningen og skaden. Det er meget sandsynligt, at et vrid i foden kan forårsage en sprængning af akillessenen.

### **Eksempel 18c – Trådte tilbage og gled - akillessenebristning - anerkendt**

*Tilskadekomne, der var i tilbud om vejledning og opkvalificering, spillede badminton. Da han efter 1 times spil trådte baglæns for at smashe, gled han på sportgulvet, og følte det som om, at han blev sparket ned bagfra. I sygehusjournalen var diagnosen total ruptur af akillessenen anført.*

**Anerkendt**, da der var årsagssammenhæng mellem påvirkningen og skaden. Det var meget sandsynligt, at påvirkningen, hvor han trådte tilbage og gled på gulvet, kunne forårsage en sprængning af akillessenen.

### **Eksempel 18d – Trådte tilbage - akillessenebristning - anerkendt**

*Tilskadekomne deltog i et sommerarrangement, hvor hun skulle løbe stafet. Idet hun satte*

fra til løb, mærkede hun et smæld i venstre ankel. Egen læge stillede diagnosen sprængning af akillessenen.

**Anerkendt**, da der var årsagssammenhæng mellem påvirkningen og skaden. Det var meget sandsynligt, at påvirkningen, hvor hun trådte tilbage, kan forårsage en sprængning af akillessenen.

### **3.1.5. Tandskader**

Hvis man skader tænderne ved et slag eller fald, vil tandskaden normalt blive anerkendt som en ulykke. Hvis tandskaden er forårsaget af en fald, der skyldes besvimelse eller andre private forhold, henvises dog til afsnit 4.6.

Hvis tandskaden er sket under spisning – en såkaldt ”tyggeskade”, er det derimod ikke oplagt, at skaden kan anerkendes som en ulykke. Spisning er således normalt ikke en aktivitet, der er dækket af arbejdsskadeloven.

#### **3.1.5.1. Tyggeskader**

Der er tale om en toleddet vurdering ved tyggeskader:

1. At særlige forhold ved arbejdet har været årsag til tandskaden (lovens § 5)
2. Tandskaden skal være forårsaget af en hændelse eller påvirkning af op til 5 dages varighed (ulykkesbegrebet - lovens § 6)

##### **3.1.5.1.1. Særlige forhold på arbejdet (1)**

Første betingelse kan opfyldes, hvis eksempelvis:

- Tilskadekomne er ansat til at prøvespise, prøvesmage eller tilberede mad
- Spisningen er foregået under forhold, der væsentligt forøger sandsynligheden for fremmedlegemer i maden – eksempelvis spiser under meget primitive forhold i udlandet

Det er dog ikke nok, at tilskadekomne deltager i en forretningsfrokost, eller i øvrigt føler sig forpligtet til at deltage i spisning i forbindelse med sit arbejde.

##### **3.1.5.1.2. En ulykke (2)**

Den anden betingelse – at ulykkesbegrebet er opfyldt – kan normalt opfyldes ved, at der opstår en skade på en eller flere tænder ved at tilskadekomne har tygget i et hårdt fremmedlegeme. Hvis skaden er opstået efter at have tygget i seje madvarer eller andet, må der foretages en konkret vurdering af, om der er årsagsforbindelse mellem den anmeldte påvirkning og tandskaden. Det er således ikke en betingelse, at fremmedlegemet er upåregneligt.

*Eksempel:* Tilskadekomne deltager i en officiel middag i Frankrig, hvor der serveres kirsebærkage. Han knækker en tand ved at tygge på en kirsebærsten. Dette opfylder betingelsen om et fremmedlegeme i maden, men opfylder ikke betingelsen om, at spisningen er sket under særlige forhold.

### 3.1.6. Høreskader

Skader på hørelsen kan blandt andet dække over forbigående eller varige gener i form af hørenedsættelse, tinnitus, svimmelhed og utilpashed.

Som påvirkninger anmeldes blandt andet pludselige eller korterevarende høje lyde, eksempelvis eksplosioner, skrig fra børn i øret på pædagoger og personer, der opholder sig i rum med alarmer, der går i gang.

Generelt kræver anerkendelse som ulykke, at der

1. har været tale om en kraftig lydpåvirkning, der er stor nok til at skade hørelsen
2. er påvist en varig eller forbigående skade på øret
3. er skade på det eller de ører, der var vendt mod lydpåvirkningen

#### 3.1.6.1. Kraftig lydpåvirkning (1)

Der skal være påvist et kraftigt lydtryk, der kan antages at være stort nok til at skade hørelsen. Her har tid og lydtryk betydning. Jo større lydtryk og jo mere tid – jo mere taler det for anerkendelse.

Forbigående hørenedsættelse efter kortvarig lydpåvirkning kan måles helt ned til påvirkninger ved 75 dB i få minutter. Derfor kan påvirkninger på 75 dB eller derover, når lydtrykket når øret, være tilstrækkeligt til at anerkende som en ulykke, hvis betingelse 2 og 3 også er opfyldt.

Hvis man er blot et stykke væk fra lyden, så falder lydstyrken betydeligt.

I det fri og i meget store rum halveres lydtrykket ved fordobling af afstanden mellem lydkilde og øre. Er det eksempelvis 1 meter fra et lydtryk på 100 dB til øret, vil lydtrykket på 2 meters afstand være faldet til 94 dB, og på 4 meter til 88 dB.

Er der tale om mindre, lukkede rum vil lydtrykket aftage med cirka 1 ½ dB ved fordobling af afstanden. Er det eksempelvis 1 meter fra et lydtryk på 100 dB til øret, vil lydtrykket på 2 meters afstand være faldet til 98,5 dB, og på 4 meter til 97 dB.

Afstandsreglen gælder ikke indenfor en afstand på ½ meter fra lydkilden. I dette nærfelt bliver lydtrykket frekvensafhængigt.

#### ***Skrigende børn***

Den menneskelige stemme vil normalt ikke kunne nå op i decibel, der kan give en varig skade på hørelsen, men der er ved målinger registreret piger og drenge, der i en afstand på 30 cm har kunnet hvine med et lydtryk på 120-130 dB.

Om en høreskade skal anerkendes som følge af et barneskrig vil derfor afhænge af en konkret vurdering af 1) hvor højt der blev skreget, 2) hvor længe der blev skreget og 3) afstanden fra skriget.

Hvis afstanden er mere end nogle meter vil det normalt tale for afvisning, da lydtrykket på den afstand vil være faldet væsentligt.

## **Alarmer**

Ved alarmer har afstanden til alarmen og tiden stor betydning. Ofte beskriver tekniske data om alarmer en lydstyrke i en bestemt afstand (typisk 1 meter fra alarmen), der kan medvirke til vurdering af sagen.

Ved alarmer kan der normalt afvises, hvis lydtrykket ligger inden for de af Arbejdstilsynet tilladte grænseværdier:

<b>Ifølge Arbejdstilsynet svarer en støjbelastning på 85dB(A) til et støjniveau på:</b>
85 dB(A) i 8 timer
88 dB(A) i 4 timer
91 dB(A) i 2 timer
94 dB(A) i 1 time
97 dB(A) i 30 minutter
100 dB(A) i 15 minutter

Hvis man har været udsat for et mindre og/eller kortere varende lydtryk end det fremgår af tabellen vil det tale for afvisning.

Hvis man eksempelvis har været udsat i ½ time for støj, så er grænseværdien på 97 dB(A). Hvis man eksempelvis har været udsat for 85 dB(A) i denne ½ time vil sagen derfor være til afvisning.

### **3.1.6.2. Skade på øret (2)**

Der skal være påvist en eller anden form for varig eller forbigående skade på øret, og den skal være opstået i forbindelse med påvirkningen.

Skader på hørelsen efter støj kan dække over forbigående gener, der forsvinder et stykke tid efter høreskaden:

- Hørenedsættelse (forbigående)
- Smerter
- Utilpashed
- Svimmelhed
- Tinnitus (forbigående)

Det kan også dække over varige gener:

- Varig hørenedsættelse
- Varig tinnitus

Varige eller blot forbigående gener som smerter, utilpashed, svimmelhed, tinnitus eller andet opstået i umiddelbar forbindelse med traumet må normalt anses for at være tilstrækkeligt til, at der kan siges at være påvist en personskaade.

Egentlige varige hørenedsættelser vil ofte være diskantnedsættelse med et såkaldt dip

ved enten 4.000 eller 6.000 Hz. Alt efter traumets sværhedsgrad (energiindhold) kan også 3.000, 5.000, 7.000 og 8.000 Hz blive skadet. I meget svære tilfælde kan andre frekvensområder blive påvirket.

#### **3.1.6.2.1. Tinnitus**

Også akut opstået tinnitus kan anses for at være en personskaade, der kan anerkendes som en ulykke, hvis de øvrige betingelser er opfyldt.

Tinnitus er en oplevelse af indre lyd lokaliseret til ørerne eller mere diffust inde i hovedet. Tinnitus kan ikke påvises ved objektive målemetoder. Hvis man definerer tinnitus som øresusen i mere end 5 minutter, har cirka 15 procent af normalthørende tinnitus, heraf cirka 3 procent generende.

Varig eller forbigående tinnitus kan opstå som følge af en vis lydpåvirkning. Eksempelvis kan tilskadekomne opleve tinnitus efter en fest, hvor der bliver spillet høj musik, eller efter at en dør er smækket i på grund af gennemtræk.

#### **Eksempel 18aa – Forbigående tinnitus efter dør, der smækkede**

*En tømrer sætter døre i en lejlighed, der skal istandsættes. Da han står cirka ½ meter fra døren smækker den pludselig i med et stort brag på grund af gennemtræk. Han får efterfølgende forbigående tinnitus på begge ører, men ingen hørenedsættelse.*

Sagen **anerkendes**, da lydpåvirkningen er tilstrækkelig til at give tinnitus. Der er derfor årsagsforbindelse mellem skaden og den forbigående tinnitus.

#### **3.1.6.3. På hvilken side er skaden påvist? (3)**

Hvis lydpåvirkningen hovedsageligt er på det ene øre, så bør hørenedsættelse også være mest udtalt på dette øre.

Ved riffelskud vil skaden normalt ske på det modsatte øre i forhold til den side, hvor riflen anlægges. Eksempelvis bør en skade opstå på det venstre øre, hvis riflen anlægges på den højre skulder.

#### **3.1.6.4. Perilymfatisk fistel**

I sjældne tilfælde anmeldes en *perilymfatisk fistel* som forårsaget af en påvirkning på arbejdet. En perilymfatisk fistel er en unormal forbindelse mellem et rum i det indre øre og mellemøret, der kan give hørenedsættelse, tinnitus og svimmelhed.

Blandt lægerne er der diskussion af hyppighed, årsager, symptomer, kliniske fund, diagnostiske krav og behandling. Det er utvivlsomt, at tilstanden forekommer som følge af skader efter operation i øret og brud i tindingeknoglen (os temporale), der involverer den "benede labyrinthkapsel". Derimod er der uenighed om, hvorvidt en perilymfatisk fistel kan forekomme efter lettere skader mod hovedet, piskesmældsskader, tunge løft eller uden kendt ydre årsag.

Diagnosen er svær at stille. De metoder, der findes til at undersøge for diagnosen, er upræcise, og lægerne er ikke enige om kriterierne for diagnosen.

Der henvises til [Arbejdsskadestyrelsens Praksis nr. 2006-01](#), hvor der også er gengivet 3 eksempler.

#### **3.1.6.4.1. Krav til anerkendelse af perilymfatisk fistel som ulykke**

Følgende medicinske krav skal normalt være opfyldt, før en anmeldt perilymfatisk fistel kan anses for at være forårsaget af en hændelse eller påvirkning på arbejdet, der kan anerkendes som en ulykke:

##### **1. Der skal foreligge et relevant traume**

Følgende er relevante skader, der kan forårsage en perilymfatisk fistel:

- Kraniebrud ved tindingen
- Skader efter operation i øret
- Trykskader (barotraumer) med store trykpåvirkninger, eksempelvis ved dykning

Piskesmæld, tunge løft, lettere trykpåvirkninger under flyvning og lydtryk (akustiske traumer) er normalt ikke relevante skadelige påvirkninger, der kan udløse en perilymfatisk fistel.

##### **2. Tidsmæssig sammenhæng**

Der skal være en meget tæt tidsmæssig sammenhæng mellem den skadelige påvirkning og det tidspunkt, hvor symptomerne opstår.

##### **3. Krav til undersøgelse**

Når en læge undersøger tilskadekomne med en lytteprøve (toneaudiometri), skal der med sikkerhed være en hørenedsættelse på den ene side. Hvis der er høretab på begge sider, skal den være uens (asymmetrisk). Hørenedsættelsen skal være "perceptiv" (sansende) eller eventuelt blandet "konduktiv" (ledende) og "perceptiv".

Hørenedsættelsen kan blive forværret over tid eller kan svinge i styrke.

##### **4. Krav til symptomer**

Tilskadekomne skal have symptomer som svimmelhed og problemer med balancen. Teknisk set vil det sige, at der skal være svimmelhed af en relevant type og en eller flere positive balancefysiologiske tests, der er forenelige med perilymfatisk fistel, herunder "Hennebert's tegn", platformtest med samtidig trykvariation i øregangen eller undersøgelse for "positionsnystagmus".

Der kan også være tale om pludselig døvhed.

#### **4. Særligt om hændelser og påvirkninger**

I de fleste tilfælde er der en klar sammenhæng mellem hændelsen eller påvirkningen og skaden. Ved visse typer hændelser eller påvirkninger er der dog særlige forhold, som også indgår i vurderingen, hvis der er tvivl om årsagsforbindelsen.

Følgende afsnit beskriver nogle af de forhold, som indgår i vurderingen af bestemte hændelser eller påvirkninger.

#### **4.1. Mindre påvirkninger**

Udgangspunktet er normalt, at man ikke kan skade en sund krop ved mindre dagligdags påvirkninger af kroppen. Hvis man alligevel har fået en skade, må denne være opstået uden kendt årsag og kan derfor ikke anerkendes som en ulykke.

##### **Eksempel 19**

*En spiller får smerter i ryggen, da han hopper op efter en bold.*

Sagen **afvises**, da rygskaden ikke kan anses for at være forårsaget af hoppet i sig selv. Der er ikke en biologisk naturlig og logisk forklaring på, at han får smerter i ryggen ved hoppet.

##### **Eksempel 19a - Gik foroverbøjet - rygsmerter - afvist**

*En social- og sundhedsassistent viste, hvordan en klient gik og ordnede havearbejde med strakte ben foroverbøjet med hænderne ved jorden. Derved fik hun et smæld i ryggen. Diagnose: Dolores dorsi (rygsmerter).*

**Afvist**, da den foroverbøjede stilling alene ikke kan anses for at være årsag til rygsmerterne.

##### **Eksempel 19b - Bukkede sig ned - lændesmerter - afvist**

*En oldfrue på et hotel gik på en af hotellets gange, og så pludselig to tomater, der lå på gulvet bagved hende. Hun bukkede sig hurtigt ned for at samle dem op. Hun fik derved smerter i lænderyggen. Hun bar ikke noget i hænderne, da hun bukkede sig ned.*

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **afvisning** blev tiltrådt. Der var ikke beskrevet en hændelse eller en påvirkning, da tilskadekomne ikke bar på nogen byrde, da hun bukkede sig. Det var derfor ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at tilskadekomne havde været udsat for en ulykke i lovens forstand. ([SM U-5-05](#) - sag 1)

##### **Eksempel 19c - Hang i ribbe og førte benene til vandret - rygsmerter - afvist**

*En lærer hang i en ribbe og førte benene op til vandret, hvorved han fik et knæk i ryggen. Diagnose: Dolores dorsi (rygsmerter).*

**Afvist**, da den beskedne belastning af ryggen ikke kunne anses for at være årsag til rygsmerterne.

##### **Eksempel 19d - Stræk og vrid - diskusprolaps - afvist**

*En flyarbejder skulle rengøre et flysæde, og rakte frem for at rengøre lommen foran sædet til venstre for hende. Hun måtte strække og vride sig skævt for at nå lommen og fik derved smerter i lænden. Der blev efterfølgende konstateret en diskusprolaps.*

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **afvisning** blev tiltrådt. En diskusprolaps kan ikke anses som opstået alene som følge af et vrid i ryggen. Ved hændelsen var der ikke andre belastninger end tilskadekomnes egen drejning af ryggen. Det var derfor ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hændelsen havde forårsaget tilskadekomnes diskusprolaps.

**Eksempel 19e - Bevægelse i kroppen på en stige - brusk- og meniskskade - afvist**

En teatermedarbejder skulle opsætte stof til udsmykning på en væg, og stod i den forbindelse på en stige. Hun mærkede pludselig et smæld i højre knæ, og der blev efterfølgende konstateret brusk- og meniskskade.

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **afvisning** blev tiltrådt. Hændelsen kunne ikke anses for at være årsag til brusk- og meniskskaden. Der var ikke en relevant eller tilstrækkelig belastning af knæet, da tilskadekomne alene foretog en bevægelse med kroppen. Det var derfor ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort at hændelsen havde forårsaget knæskaden.

**Eksempel 19f - Drejebevægelse i ryggen - forvridding af ryggen - afvist**

En arbejdsmand for en kommune sad i en mugemaskine. Da hun ville rejse sig op i den snævre plads mellem sæde og rat for at komme ud af maskinen, foretog hun en drejebevægelse, og fik derved et knæk i ryggen. Efter lægeerklæring I var der tale om en forvridding af ryggen.

Ankestyrelsen tiltrådte vores **afvisning** af sagen. Hændelsen var ikke egnet til at forårsage rygschaden. Hun foretog alene en drejebevægelse i ryggen, og bar ikke på nogen byrde. Der har således ikke været en belastning, der kunne overvinde kroppens naturlige styrke.

**Eksempel 19g – Nakkeforvridding - stoppet brat med to tasker med bøger - afvist**

En folkeskolelærer gik med en taske fyldt med bøger i hver hånd, da en elev pludselig kom løbende ind foran læreren, hvilket medførte at hun måtte standse brat op og dreje hovedet. Herved fik læreren udtalt stivhed, næsten ophævet strækkeevne og nedsat drejelighed og ømme muskler i nakken. 4 år før havde hun fået en kraftig piskesmældslæsion, som fortsat gav symptomer.

Ankestyrelsen tiltrådte vores **afvisning**, da en forstuvning af halsrygsøjlen ikke kunne anses som opstået alene som følge af den beskrevne påvirkning. Ankestyrelsen bemærkede også, at det ikke havde betydning, at læreren bar en taske fyldt med bøger i hver hånd, da vægten i armene ikke i sig selv medførte en vægtbelastning i halsrygsøjlen.

**Eksempel 19h - Pludselig bevægelse med hovedet - piskesmældslæsion - afvist**

Ved en konfrontation med nogle røvere foretog tilskadekomne en pludselig bevægelse med hovedet. Der blev anmeldt en piskesmældslæsion i nakken.

Ankestyrelsen tiltrådte vores **afvisning**, da det beskrevne hændelsesforløb ikke var egnet til at medføre en piskesmældslæsion. Almindelig hoveddrejning kunne ikke anses for at være årsag til en piskesmældslæsion.

**Eksempel 19i - Skulle have hoved gennem manchete – nakkesmerter - afvist**

En redder skulle iføre sig en dykkerdragt. Da han forsøgte at få hovedet gennem en manchete af gummi fik han et vrid i nakken, og fik herved ømhed i nakkemusklene på højre side.

**Afvist**, da påvirkningen ikke kunne anses for at være tilstrækkeligt belastende for nakken til at kunne give en skade på nakken.

### **Eksempel 19j - Stol blev sænket - rygsmerter - afvist**

*En mejeriarbejder sad på en kontorstol og pakkede ost ved et bånd, da en kollega kom til at trykke på håndtaget til stolen, hvorved stolen pludselig sænkede sig. I den forbindelse fik mejeriarbejderen pludselig smerter i ryggen. Diagnosen var lumbago (rygsmerter). Han havde nogle måneder inden skaden afsluttet en behandling gennem 8 måneder på et rygcenter.*

**Afvist**, da der ikke havde været tale om en påvirkning af ryggen, da stolen sænkede sig, der kunne anses for at være årsag til smerterne i ryggen.

Omstændighederne i situationen kan dog tale for, at påvirkningen alligevel må anses for at være årsag til skaden. Det gælder særligt ved akavethed. Der henvises til afsnit 2.1. om belastningsforholdene.

#### **4.1.1. Hurtige bevægelser efter overraskelser - undvigemanøvrer**

Undvigemanøvrer kan anerkendes, hvis undvigemanøvreren, og forholdene omkring den, kan anses for at være årsag til skaden.

Hvis den tilskadekomne for eksempel har en byrde i hænderne samtidig med, at der foretages en undvigemanøvre, må det normalt antages, at det vil belaste kroppen yderligere at skulle overvinde byrdens vægt samtidig med, at der foretages en undvigemanøvre.

En hurtig bevægelse som følge af en overraskelse er ikke i sig selv tilstrækkelig til, at hændelsen kan anerkendes som en ulykke. Men forholdene omkring bevægelsen kan gøre den så akavet, at hændelsen samlet må anses at være årsag til skaden.

Hvis der er tale om en bevægelse i normalt tempo, stilles der højere krav til akavethed omkring bevægelsen, for at en årsagsforbindelse er sandsynliggjort.

### **Eksempel 20**

*En plejer sidder på hug foran en beboer, som sidder ned. Beboeren spjætter med benene. Plejeren springer baglæns op for at undgå at blive ramt og får herved ondt i ryggen.*

Sagen **anerkendes**. Selvom plejeren kun belaster kroppen med sin egen bevægelse, så sker det under akavede forhold, da hun sidder ned, og det sker for ikke at blive ramt af beboeren. Påvirkningen må derfor samlet anses for at være årsag til rygskaden.

### **Eksempel 21**

*En mekaniker står foroverbøjet og arbejder nede i motoren på en bil, da en kunde kører ind på værkstedet. For at gøre mekanikeren opmærksom på, at han er kommet, dytter kunden i hornet. Mekanikeren retter sig hurtigt op og får et smæld i ryggen.*

Sagen **afvises**. At han hurtigt retter sig op er ikke i sig selv tilstrækkeligt til at forårsage rygskaden.

### **Eksempel 21a - Undvigemanøvre - lændesmerter - afvist**

*Tilskadekomne gik forbi en vaskemaskine, hvor en vandslange pludselig røg af. Vandet,*

der havde et tryk på 5-6 bar og en temperatur på 70 grader, ramte tilskadekomne på ryggen. Han blev forskrækket og foretog en undvigemanøvre, hvorved han fik et smæk i ryggen med efterfølgende smerter i ryg og bækken. Der var konstateret lumbago (lænderygsmærter).

Ankestyrelsen tiltrådte vores **afvisning** af sagen. Påvirkningen var ikke egnet til at medføre den beskrevne skade. Der var kun tale om et tryk på cirka 5-6 bar, og undvigemanøvren var ikke i sig selv tilstrækkelig til at overvinde kroppens naturlige styrke. Det var derfor ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at den beskrevne hændelse havde forårsaget en rygskade.

## **4.2. Skader efter løft og håndteringer**

Ved løfteskader vurderer vi, hvilke påvirkninger, der har været ved løftet, og om disse er egnede til at medføre skaden. Der skal være årsagsforbindelse mellem påvirkningerne under løftet og skaden, for at skaden kan anerkendes som ulykke.

### **4.2.1. Løft eller træk i opadgående retning – genstande**

Løfteskader og skader, der opstår ved håndtering af genstande, vurderes ud fra:

- Byrdens vægt
- Byrdens form
- Mulighederne for at håndtere byrden
- Belastningsforholdene:
  - Løftet/håndteringen foregår under akavede forhold
  - Hændelsen foregår hurtigt, og forberedelse er derfor svær
  - Forhold som komplicerer forløbet

Det er afgørende for vurderingen, hvad der blev løftet, hvad det vejede, og under hvilke forhold, der blev løftet.

Hvis der er tale om et løft af en mindre byrde under optimale forhold, så taler det imod anerkendelse. Et løft af en mindre byrde under optimale forhold kan normalt ikke anses for at være årsag til eksempelvis en rygskade. Hvis der derimod er tale om en tungere byrde, der er svær at håndtere, og som skal løftes under akavede forhold, så taler det for anerkendelse.

#### **Eksempel 22**

*En slagteriarbejder løfter en bred og tung kasse med kød og får et knæk i ryggen.*

*Sagen **anerkendes**, da påvirkningen i form af løft af en tung uhåndterlig kasse må anses for at være årsag til slagteriarbejderens knæk i ryggen.*

#### **Eksempel 23**

*En tjener bøjer sig for med begge hænder at løfte en let bakke fra en opvaskemaskine. Opvaskemaskinen står langt nede mod gulvet, og pladsen er trang. Da han løfter bakken, får han et smæld i ryggen.*

Sagen **afvises**. Løftet af bakken, under lettere akavede forhold, er ikke i sig selv tilstrækkeligt til at forårsage rygskadene.

### **Eksempel 23a**

En tekstilarbejder løftede en spand med flydende farvestof på 13 kg op på en vægt i cirka en meters højde. Løftet foregik under optimale forhold og som det plejede, indtil han pludselig fik et jag i ryggen. Han fik stillet diagnosen dolores dorsi - smerter i ryggen.

Sagen blev **anerkendt**, da løftet af byrden på 13 kg op i en meters højde måtte anses for at kunne forårsage rygsmerterne.

### **Eksempel 23b - Foldede papcontainer under akavede forhold - rygskade - anerkendt**

En operatør foldede papcontainere og lagder dem på plads. De vejede 5 kilo og målte 115x75 cm. En af papcontainerne skulle løftes fra gulv til cirka 1 meters højde. Hun foldede kassen sammen samtidig med at hun drejede 90 grader i kroppen for at lægge den på plads. Ved dette løft fik hun et knæk i ryggen.

Sagen blev **anerkendt**, selvom byrdens vægt var beskedne. Løftet foregik således i en akavet stilling, ligesom løftet blev foretaget ud fra kroppen med samtidig vridning i ryggen.

### **Eksempel 23c - Bøjede sig frem med 20 kg kasse - rygskade - anerkendt**

En varebestiller skulle flytte nogle mælkekasser fra et rullebord. Da han bøjede sig frem med en 20 kg tung kasse, fik han et knæk i ryggen med efterfølgende smerter. Der blev konstateret et lumbalt facetsyndrom. Han havde en rygskade i 1999, og havde siden haft ryggener.

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **anerkendelse** blev tiltrådt. Påvirkningen var egnet til at medføre den beskrevne skade. Der var tale om en løftemængde på 20 kg i en foroverbøjet stilling, der medførte risiko for, at der opstod en svaghed i strukturen omkring ryggen. ([SM U-4-05](#) - sag 2)

### **Eksempel 23d - Løft af hæve/sænkebord - rygskade - anerkendt**

Tilskadekomne fik et knæk i ryggen, da han skulle hæve sit hæve/sænkebord. Dette havde sat sig fast, hvorfor han holdt fodpedalen nede samtidigt med, at han løftede op i bordet. Pludseligt kom bordet fri, og tilskadekomne fik et knæk i ryggen.

Vi havde afvist hændelsen, da påvirkningen ikke var egnet til at fremkalde hans rygsmerter.

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores afgørelse blev ændret til **anerkendelse**. Påvirkningen var egnet til at påføre tilskadekomne rygsmerter. Det var derfor tilstrækkeligt sandsynliggjort, at der var årsagsforbindelse mellem hændelsen og tilskadekomnes rygsmerter. ([SM U-18-04](#) - sag 2)

### **Eksempel 23e - Træk i stolpe - supraspinatustendinit i skulder - afvist**

Tilskadekomne skulle under sit arbejde med forskalling og udstøbning af beton hive en 4x4 stolpe ud af en stak stolper og løfte den op på skulderen. Stolpen var 4 meter lang og 10 cm i diameter. Stolpen var ikke uhåndterlig og forholdene var i øvrigt normale og

arbejdet ikke særligt belastende. Da han trak i stolpen, gav det et ryk i venstre skulder og det gjorde ondt i skulderen. En speciallæge stillede diagnosen supraspinatustendinit i venstre skulder.

Ankestyrelsen ændrede vores afgørelse fra anerkendelse til **afvisning**, da der var tale om almindelig bevægelsefunktion med træk i stolpen, hvilket ikke burde kunne overvinde kroppens naturlige styrke. Bevægelsen/påvirkningen var ikke egnet til at medføre en skuldersygdom.

#### 4.2.2. Løft og håndtering af personer

Løfteskader og skader, der opstår ved håndtering af personer, vurderes ud fra:

- Personens vægt og i hvilket omfang tilskadekomne har været påvirket af denne, herunder:
  - Hvilken legemsdel har tilskadekomne løftet hos personen?
  - Hvor stor hjælp har tilskadekomne fået af personen?
  - Var personen helt eller delvis lammet, besvimet eller lignende?
- Belastningsforholdene:
  - Løftet/håndteringen foregik under ukendte forhold
  - Hændelsen foregik hurtigt, og forberedelse var derfor svær
  - Andre forhold, som komplicerer forløbet

Den løftede eller håndterede persons vægt og belastningsforholdene indgår ved vurderingen af, om der er tale om en ulykke.

##### **Eksempel 24**

*En hjemmehjælper skal hjælpe en tung klient med at komme højere op i sengen. Det er aftalt, at klienten selv skal hjælpe til ved at skubbe fra med benene. Hjemmehjælperen trækker herefter klienten højere op i sengen, men patienten skubber ikke fra som aftalt. Hjemmehjælperen trækker derfor patienten alene og får i det samme akutte smerter i ryggen.*

Sagen **anerkendes**, da påvirkningen, i form af det tunge træk, må anses for at have givet rygskadene.

##### **Eksempel 25**

*En dagplejer skal skifte ble på et barn, der er blevet lagt på et puslebord. Da hun løfter benene på barnet for at lægge bleen under barnets ende, får hun et smæld i ryggen.*

Sagen **afvises**. Påvirkningen ved løftet kan ikke forårsage rygskadene.

##### **Eksempel 25a**

*En hjemmehjælper skulle hjælpe en 80 kg tung patient, der var lammet i højre side, op fra en meget lav sofa, som hun var faldet ned i. Hun trak i patientens venstre arm, indtil patienten sad op, hvorefter hun trak patienten op at stå. Der var tale om et tungt løft i en dårlig arbejdsstilling. Pludselig fik hun en følelse af følelseløshed i bækkenet, som senere udviklede sig til smerter. Egen læge stillede diagnosen forvriddning af bækkenet.*

Sagen **anerkendes**, da håndteringen af patienten kan give en forvridning og smerter i bækkenet.

**Eksempel 25b - Tryk på borgers hofter - rygsmerter - anerkendt**

En social- og sundhedsassistent skulle have en 60 kg tung borger længere tilbage i en stol, og trykkede derfor på borgerens hofter. Derved fik hun smerter i ryggen.

**Anerkendt**, da ryggen blev belastet relevant i en akavet stilling, hvorfor påvirkningen må anses for at have forårsaget rygskaden.

**Eksempel 25c - Patient lagde sig på hovedgærde - rygskade - anerkendt**

En jordemoder skulle hjælpe en person fra liggende til siddende stilling i en ikke-automatisk hospitalsseng. Patienten svarede bekræftende på at ville op at sidde, men løftede pludselig sit bækkenparti og lagde sin vægt mod hovedgærdet, som jordemoderen støttede. Hun fik derved et knæk i ryggen, og efterfølgende smerter mellem skulderbladene. Der var stillet diagnosen thoracalt facetsyndrom.

**Anerkendt**, da belastningen i form af patienten, der pludselig lagde sin vægt mod hovedgærdet, som tilskadekomne støttede, måtte anses for at have medført rygskaden.

**Eksempel 25d - Akavet træk i korset - rygskade - anerkendt**

En plejemedarbejder skulle sætte korset på en 90 kg tung beboer med rygmarvsbrok, som lå i sengen. Da hun hev ned i begge sider af korsettet for at rette det, fik hun et smæld i ryggen. Hun stod i en akavet stilling, da hun strakte ryggen ud i en yderstilling til venstre, mens hun lænede sig over beboeren i sengen.

Vi afviste sagen, da bevægelsen ved at hive i korsettet ikke var egnet til at give rygskaden.

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores afgørelse blev ændret til **anerkendelse**. Der var årsagsforbindelse mellem de akutte rygsmerter og den påvirkning af ryggen, som plejemedarbejderen var udsat for i kombinationen af den akavede stilling og det samtidige træk, hun skulle foretage for at få korsettet på plads på beboeren, der lå i sengen. ([SM U-18-04](#) – sag 1)

**Eksempel 25e - Løft af ben under patienthåndtering - rygskade - afvist**

Sammen med en kollega skulle tilskadekomne flytte en tung beboer med en gulvlift. Tilskadekomne ville i den forbindelse rette borgerens ben, så borgeren kunne liftes lige ned med liften. Herved mærkede tilskadekomne et pludseligt vrid mellem skulderbladene. Borgeren vejede 140-150 kg og pladsforholdene var dårlige. Benet skulle løftes for at borgeren ikke skulle beskadige benene.

Ankestyrelsen tiltrådte vores **afvisning**, da det ikke var sandsynligt, at den beskrevne hændelse med at forflytte en person med lift og i den forbindelse at rette/støtte personens ben, var tilstrækkeligt til at medføre en rygskade/lumbago. Det var ikke sandsynligt, at hændelsen med flytning af et ben kunne modvirke den naturlige kraft af ryggen og medføre den beskrevne gene.

### **Eksempel 25f - Lagde sig over patient - rygsmerter - anerkendt**

*En sygeplejerske skulle klargøre en patient til operation og var i gang med at bedøve ham, da patienten pludselig forsøgte at rejse sig. Sygeplejersken lagde sig over patienten for at denne ikke kom til at falde ned fra briksen eller på anden måde komme til skade. Hun fik derved smerter i ryggen (lumbago). Hun havde i forvejen haft tendens til rygsmerter.*

**Anerkendt**, da der var tale om en betydelig påvirkning af ryggen, da tilskadekomne lagde sig ind over den urolige patient for at holde denne på briksen, hvorfor det var meget sandsynligt, at de opståede smerter i ryggen skyldtes denne påvirkning.

### **4.2.3. Skader ved træk i genstande**

Denne situation dækker over forskellige situationer, hvor tilskadekomne trækker i genstande, der sidder fast, går løs eller lignende. Det kan også dreje sig om at trække genstande efter sig eller at man bliver trukket i armen.

### **Eksempel 25aa - Træk i arm fra hund - ledscred i skulder - anerkendt**

*En politimand var ved at træne sin politihund. Hunden blev bange for en bil, og stak derfor pludselig i løb. Det gav et voldsomt træk i politimandens arm, hvorved han fik smerter i skulderen. Der blev stillet diagnosen ledscred i skulderen.*

**Anerkendt**, da et sådant voldsomt træk i skulderen måtte anses for at være årsag til ledscredet i skulderen.

### **Eksempel 25ab - Trak 15 kg sæk under akavede forhold - lændehold - anerkendt**

*En flyarbejder trak en 15 kg tung papirsæk halvt fyldt med aviser gennem et fly. Da hun drejede sig bagud og trak i sækken mærkede hun et vrid over lænden i højre side. Sækken var tungere end ventet. Bevægelsen foregik under akavede forhold i flyet. Hun fik stillet diagnosen lændehold. Hun havde tidligere haft ryggener ved en fødsel.*

**Anerkendt**, da belastningen med at trække en 15 kg tung sæk under akavede forhold, måtte anses for at have forårsaget lændeholdet.

## **4.3. Gribeskader**

Denne type af hændelser dækker over situationer, hvor en person får fat i det, der gribes ud efter, eksempelvis en genstand, der falder ned.

Der er også tale om situationer, hvor en person er ved at tabe noget, men undgår at tabe det ved at gøre en hurtig bevægelse.

Hvis tilskadekomne får fat i det, der gribes ud efter, bliver der i vidt omfang tale om en vurdering svarende til løfteskader, blot med den forskel, at det at gribe en faldende genstand typisk vil medføre en større belastning af kroppen, end hvis samme genstand skulle løftes.

### **Eksempel 26**

*En postarbejder griber en kasse på 20 kilo, der falder ned fra en hylde i 1 ½ meters højde. Hun får derved smerter i venstre arm og får på skadestuen konstateret en forstrækning af overarmsmusklen (biceps).*

Sagen **anerkendes**, da belastningen ved at gribe den 20 kilo tunge kasse må anses for at have forårsaget muskelforstrækningen.

#### **Eksempel 27**

En bibliotekar er ved at sætte en mindre bog på plads i en reol 1 ½ meter oppe. Bogen er ved at falde ned, men hun griber den, inden den falder ned af hylden. Hun får derved smerter i skulderen. Hendes egen læge vurderer, at der er tale om en forstrækning af skulderen.

Sagen **afvises**, da påvirkningen ved at gribe en mindre bog ikke er tilstrækkelig til at kunne forårsage forstrækningen i skulderen. Der er derfor ikke årsagsforbindelse mellem hændelsen og skaden.

Hvis tilskadekomne ikke får fat i det, der gribes ud efter, så er der tale om en mindre påvirkning af kroppen, og tilfældet bedømmes som beskrevet i afsnit 4.1.

#### **4.4. Nedspring, træde ned og forvridninger**

En skade opstået ved en forvridning af fod-, ankel- eller knæleddet under nedspring anerkendes normalt, da der er tale om en påvirkning i form af en forvridning, der må anses for at kunne forårsage en sådan skade.

Ved skader, som opstår ved at træde ned, vurderes det konkret, om påvirkningen kan anses for egnet til at forårsage skaden.

#### **Eksempel 28**

En lastbilchauffør springer cirka 1 meter ned fra sit førerhus. I landingen forvrider han højre fod og brækker anklen.

Sagen **anerkendes**, da påvirkningen, i form af et spring fra 1 meters højde, hvor han lander og forvrider foden, må anses for at have forårsaget bruddet i anklen.

#### **Eksempel 29**

En chauffør hopper ned fra en ½ meter høj trailer og får et smæld i knæet, da han lander. Han lander ikke skævt og vrider ikke om på knæet. Egen læge stiller diagnosen betændelse i knæets slimsæk (bursit).

Sagen **afvises**, da nedspringet fra traileren ikke kan forårsage en bursit. Man kan ikke udvikle en irritationstilstand i form af betændelse i en slimsæk i knæet ved at springe ned.

Det er dog muligt at få en traumatisk slimsækbetændelse i knæet, hvis tilskadekomne får et stød, slag eller et hårdt tryk direkte mod knæet. Se afsnit 3.1.1 om skader på slimsæk i knæet.

#### **Eksempel 29a - Trådt ned fra læsserampe - ankelbrud - anerkendt**

Et postbud trådte ned fra en læsserampe på en lastbil, og vred om på venstre fod, hvorved anklen brækkede.

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **anerkendelse** blev tiltrådt. ([SM U-17-04](#) – sag 1)

### **Eksempel 29b - Sprang ned fra skib - diskusprolaps - anerkendt**

En styrmand skulle afmønstre i en havn. Da stigen var taget ombord hoppede han fra skibets dæk og ned på kajen med en taske i hver hånd. Taskerne vejede i alt 15 kg. Landgangsplatformen, hvorfra han sprang, og kajen var begge våde og glatte. Da han hoppede var 4 af de 5 fortøjninger bjærget, og skibet gik for motor. Han oplyste, at afstanden fra skibets side til kajen var 1,5 meter, mens arbejdsgiveren angav højden til 0,6 meter. Efter springet fik han stikkende smerter i ryggen, og fik ved en CT-skanning påvist 2 diskusprolaps i lænden.

**Anerkendt**, da det var sandsynligt, at tilskadekomne havde fået prolapsene i ryggen som følge af påvirkningen ved springet og landingen, idet

- han sprang fra et skib i bevægelse
- springet skete fra 0,6 meters højde eller derover
- han landede på en våd og glat kaj
- han havde en taske i hver hånd, som tilsammen vejede 15 kg

## **4.5. Faldskader**

Der er sædvanligvis årsagsforbindelse mellem et fald og en skade i form af brud og forstuvninger af hænderne, slag mod hovedet og lignende, hvorfor sådanne skader efter fald normalt bliver anerkendt.

### **Eksempel 30**

En kasseassistent snubler på vej hen for at hente plastikposer. Hun tager fra med hænderne. Hun får straks smerter i venstre håndled. På skadestuen finder de et brud på en knogle i hånden.

Sagen **anerkendes**, da påvirkningen ved at tage fra med hænderne ved faldet må anses for at have forårsaget bruddet på knoglen i hånden.

Det betragtes ikke som en faldskade, hvis man falder om som følge af eksempelvis en forvriddning af anklen. I disse tilfælde vurderes sagen efter afsnit 4.4. Hvis tilskadekomne som følge af forvriddningen af anklen, også falder og brækker armen, så behandles bruddet som en følge af en faldskade.

Der er også tilfælde, hvor faldet skyldes besvimelse eller andre private forhold, jævnfør afsnit 4.6.

## **4.6. Skader som følge af private forhold - besvimelse**

Ved private forhold forstås, at en persons egne forhold er årsag til hændelsen eller påvirkningen. Det kan eksempelvis være, hvis en person falder på grund af besvimelse, et epileptisk anfald eller et stift ben.

### **Eksempel 31**

*En kontorassistent besvimer og falder ned på det tæppebelagte gulv på sit kontor. Ved faldet slår tilskadekomne sit hoved ned i gulvet og får en let hjernerystelse.*

*Sagen **afvises**, da besvimelsen ikke skyldes arbejdets forhold, men tilskadekomnes egne forhold. Følgeskaden, en hjernerystelse, er dermed heller ikke en følge af arbejdets forhold.*

Arbejdet eller de forhold, arbejdet foregår under, kan imidlertid medføre en særlig risiko for at komme mere alvorligt til skade, end hvis tilskadekomne var faldet i private omgivelser. Hvis det er tilfældet, kan skaden efter en konkret vurdering anerkendes som en ulykke.

### **Eksempel 32**

*En stilladsarbejder får et epileptisk anfald og falder 5 meter ned fra et stillads. Han brækker begge ben.*

*Sagen **anerkendes**. Selvom anfaldet skyldes private forhold, så medfører arbejdets forhold en særlig risiko for at komme alvorligere til skade, end hvis tilskadekomne var faldet hjemme.*

Hvis en person kommer til skade, fordi han besvimer på grund af arbejdets forhold, eksempelvis ved et udslip af giftig gas, vil sagen blive anerkendt som en ulykke. I det tilfælde er besvimelsen, og den deraf følgende skade, en følge af arbejdets forhold.

## **4.7. Psykiske skader**

En psykisk skade anerkendes som en ulykke, hvis der er sket en voldsom psykisk påvirkning af op til 5 dage, eller hvis der har været en enkeltstående voldsom psykisk hændelse.

Følgende indgår i vurderingen af, om der er årsagssammenhæng:

- Var der fare for menneskeliv (tilskadekomnes eller andres)
- Blev tilskadekomne udsat for vold
- Blev tilskadekomne truet, herunder
  - om tilskadekomne blev truet direkte eller indirekte
  - omfanget af truslen og
  - om der var en risiko for, at truslen ville blive ført ud i livet

I [SM U-6-05](#) har Ankestyrelsen generelt anført, at det er en forudsætning for anerkendelse, at der er årsagsforbindelse mellem hændelsen/påvirkningen og den psykiske skade. Der er således fortsat krav om, at hændelsen/påvirkningen har haft en karakter, der er egnet til at forårsage den anmeldte psykiske skade. I det konkrete tilfælde lægges der vægt på styrken, varigheden og traumets karakter, herunder om der har været tale om livsfare, om tilskadekomne har følt sig hjælpeløs og på karakteren af en eventuel aggression fra en anden.

### **Eksempel 33**

*En togfører ser en person blive kørt over af et modkørende tog. Han får derved en psykisk skade.*

*Sagen **anerkendes**, da der er årsagssammenhæng mellem den voldsomme psykiske påvirkning, hvor tilskadekomne ser en person blive kørt over af et tog, og det psykiske chok.*

### **Eksempel 34**

*En bogholder overværer under et møde i arbejdsgiverens privatbolig, at flammer slår op fra firmaets værksted i umiddelbar nærhed af boligen. Bogholderen alarmerer brandvæsenet. Tilskadekomne er på intet tidspunkt i fare. Efter hændelsen bryder tilskadekomne sammen og modtager kriseterapi.*

*Sagen **afvises**, da påvirkningen ikke kan give den psykiske skade. Tilskadekomne var reelt ikke i fare.*

### **Eksempel 34a - Hændelser under nattevagt - akut belastningsreaktion - afvist**

*En social- og sundhedshjælper havde nattevagt alene på et ældrecenter. I løbet af natten hørte hun mange ukendte lyde, og havde oplevelsen af en underlig lugt 2 gange. Sidst på vagten åbnede hun døren til vagtstuen og blev mødt med, at døren til depotet, nøgleskabe, medicinskab og pengeskab stod åbent, og et rullebord var slået i stykker. Hun låste sig inde i en ledig lejlighed og ringede til de udekørende vagter, som så kontaktede politiet. Efterfølgende viste det sig, at et vindue stod åbent og at der havde været indbrud i et rum ved aktivitetscentret.*

*Egen læge havde i lægeerklæring I stillet diagnosen akut belastningsreaktion.*

*Vi afviste at anerkende som ulykke. Selvom episoden var ubehagelig, så havde hun ikke været udsat for nogen konkret fare, ligesom hun ikke så indbrudstyvene. Hun opdagede først efterfølgende, at der havde været indbrud.*

*Ankestyrelsen tiltrådte vores **afvisning**. Der havde ikke været fare for menneskeliv i forbindelse med hændelsen, ligesom hun ikke var udsat for nogen fare. Hændelsen var derfor ikke i sig selv egnet til at medføre en psykisk skade.*

### **Eksempel 34b - Utryk ved bruger af herberg - stress/psykiske pres - afvist**

*En socialpædagog arbejdede på et herberg. I cirka 4 timer var hun sammen med en bruger, der til tider opførte sig lidt unormalt. Socialpædagogen blev ikke truet af brugeren, hverken verbalt eller fysisk, men følte sig nervøs ved brugerens tilstedeværelse.*

*Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **afvisning** blev tiltrådt. Påvirkningen havde ikke indeholdt sådanne særlige elementer af frygt, trusler eller vold, at det var tilstrækkeligt sandsynliggjort, at påvirkningerne havde forårsaget socialpædagogens stress/psykiske pres på arbejdet. ([SM U-6-05](#) - sag 2)*

### **Eksempel 34c - Personlig samtale med chef - psykisk belastning - afvist**

*Under en personlig samtale med sin overordnede blev tilskadekomne angiveligt orienteret*

om, at en faglig konflikt vedrørende fremtidig struktur i virkeligheden bundede i en anklage mod tilskadekomne, der skulle have sexchikaneret et personalemedlem. På den baggrund anmeldte tilskadekomne en psykisk tilskadekomst i tjenesten.

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **afvisning** blev tiltrådt. Ankestyrelsen vurderede, at der ikke var sket noget særligt belastende ved den personlige samtale med chefen. Det var således ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hændelsen havde forårsaget tilskadekomnes psykiske overbelastning. ([SM U-6-05](#) - sag 3)

#### **Eksempel 34d - Deltog i kursus - depression og bulimi - afvist**

En pædagog deltog i et kursus om supervision sammen med 10-12 kolleger og en psykolog. Der blev taget udgangspunkt i en tidligere patients sag. Under forløbet mærkede tilskadekomne blandt andet en indre uro. Der blev anmeldt psykisk overbelastning i lægeerklæring I betegnet som depression og bulimi.

Ankestyrelsen behandlede sagen på principielt møde, hvor vores **afvisning** blev tiltrådt. Der var ikke sket noget usædvanligt udover, at tilskadekomne havde deltaget i et kursus om supervision sammen med sine kolleger. Den omstændighed, at en tidligere patients sag blev drøftet kunne ikke anses for at være årsag til den anmeldte psykiske overbelastning. ([SM U-6-05](#) - sag 4)