

Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2026 blev i sag nr. 105622:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt klageskrivelse til klageskema af 17/3 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker hermed at klage over afgørelsen fra PFA Pension af 16. marts 2026 vedrørende ophør af udbetaling fra min forsikring for tab af erhvervsevne pr. 30. juni 2025. PFA Pension har i afgørelsen vurderet, at min generelle erhvervsevne efter denne dato ikke er dokumenteret nedsat med mindst 50 %. Jeg er ikke enig i denne vurdering og mener, at sagens samlede lægelige og arbejdsprøvningsmæssige oplysninger dokumenterer en væsentlig og varig nedsættelse af min erhvervsevne.

Langvarigt og dokumenteret lavt funktionsniveau

Jeg har siden min sygdomsmelding i januar 2023 gennemgået et længerevarende afklaringsforløb gennem jobcentret, herunder virksomhedspraktik hos [...]. Under dette forløb blev min arbejdssevne gentagne gange forsøgt optrappet, men uden varigt resultat. Jeg har gennem hele perioden maksimalt kunnet arbejde omkring 8-10 timer ugentligt, og alle forsøg på yderligere optrapning har medført tilbagefald og forværring af mine symptomer. Det fremgår desuden af praktikbeskrivelsen, som også er refereret i PFA's afgørelse, at virksomhedskonsulenten har vurderet min effektive arbejdssevne til omkring 50 % af den faktiske arbejdstid. Med en arbejdstid på ca. 10 timer ugentligt svarer dette til en effektiv arbejdssevne på omkring 5 timer ugentligt. Dette dokumenterer efter min opfattelse et meget lavt funktionsniveau og en erhvervsevnenedsættelse, som klart overstiger 50 % i forhold til normal fuldtidsbeskæftigelse.

Kommunens vurdering og tilkendelse af fleksjob

På baggrund af det samlede forløb har kommunen visiteret mig til fleksjob pr. 1. oktober 2025. Fleksjobbet er etableret hos samme arbejdsgiver, hvor jeg tidligere har været i praktik, netop fordi

arbejdsgiveren har et indgående kendskab til mit reelle funktionsniveau. Fleksjobbet er fastsat til ca. 8-10 timer ugentligt. Dette afspejler kommunens vurdering af min reelle arbejdsevne efter et længerevarende afklaringsforløb. Jeg er opmærksom på, at kriterierne for fleksjob ikke er identiske med forsikringsbetingelserne. Efter min opfattelse bør den kommunale vurdering dog tillægges betydelig vægt, da den bygger på et langvarigt og grundigt afklaringsforløb med arbejdsprøvnings.

Vurderingen af praktikforløbet

PFA Pension anfører i afgørelsen, at praktikforløbet ikke kan tillægges afgørende vægt, blandt andet fordi der samtidig har været private belastninger i mit liv. Jeg mener ikke, at dette argument kan føre til, at den faktiske dokumentation for min arbejdsevne tilsidesættes. Praktikken har netop haft til formål at afklare min arbejdsevne under realistiske forhold, og resultatet af dette forløb har været stabilt over længere tid: jeg har ikke kunnet arbejde mere end ca. 8-10 timer om ugen trods gentagne forsøg på optrapning.

Lægelig dokumentation og behandlingsforløb

Jeg er blevet udredt ved [privathospital] og har fået diagnosticeret ADD (F90.0). Der er gennemført flere medicinske behandlingsforsøg, som alle måtte ophøre på grund af betydelige bivirkninger. Mit behandlingsforløb hos psykiater blev afsluttet i juni 2025, og min praktiserende læge har efterfølgende vurderet, at behandlingsmulighederne må anses for udtømte. Samtidig beskriver lægen et fortsat lavt funktionsniveau og en usikker prognose med risiko for varigt nedsat arbejdsevne.

PFA's vurdering af ADD-diagnosen

PFA Pension lægger vægt på, at min ADD er en medfødt tilstand, som også har været til stede tidligere i mit liv. Jeg mener ikke, at dette i sig selv kan føre til den konklusion, at min erhvervsevne ikke kan være væsentligt nedsat i dag. Mange personer med ADHD/ADD kan i perioder kompensere for deres symptomer, men senere opleve betydelige funktionsmæssige begrænsninger, særligt efter længerevarende belastningsforløb. Det afgørende må derfor være min aktuelle funktionsevne, som dokumenteret gennem det længerevarende praktik- og afklaringsforløb.

Fritidsaktivitet

PFA Pension nævner i afgørelsen, at jeg næsten dagligt rider, hvilket ikke er korrekt, da dette højst gælder 2-3 gange om ugen. Herudover er min ridning på meget lavt niveau og foregår primært i skoven og indgår som en terapeutisk aktivitet for mig og kan ikke sammenlignes med kravene i ordinært arbejde. Aktiviteten foregår i mit eget tempo og kan tilpasses min energi og dagsform. Efter min opfattelse kan denne fritidsaktivitet derfor ikke anvendes som argument for, at jeg skulle kunne arbejde mere end halvdelen af normal arbejdstid.

Den faktiske arbejdsevne bør tillægges afgørende vægt

Jeg bemærker, at PFA Pension i afgørelsen i høj grad baserer sin vurdering på en antagelse om, at jeg potentielt vil kunne arbejde mere end halvdelen af normal arbejdstid, hvis de sociale og private belastninger i mit liv reduceres. Efter min opfattelse bør vurderingen i stedet tage udgangspunkt i den faktisk dokumenterede arbejdsevne gennem det længerevarende afklaringsforløb. Gennem næsten to år har min arbejdsevne været afprøvet i praksis, og resultatet har været stabilt: jeg har ikke kunnet arbejde mere end ca. 8-10 timer ugentligt. Der foreligger derfor en konkret og længerevarende afprøvning af min arbejdsevne under realistiske forhold, og jeg mener

derfor, at vurderingen bør tage udgangspunkt i denne dokumenterede funktionsevne frem for i teoretiske muligheder for en højere arbejdsevne.

Sammenfatning

På baggrund af ovenstående mener jeg, at sagens samlede oplysninger dokumenterer en væsentlig og varig nedsættelse af min erhvervsevne. Jeg har gennem et langvarigt afklaringsforløb vist, at jeg ikke kan arbejde mere end 8-10 timer ugentligt, og at min effektive arbejdsevne er væsentligt lavere end dette.

Jeg anmoder derfor Ankenævnet for Forsikring om at tage stilling til, om PFA Pension har haft grundlag for at stoppe udbetalingen fra min forsikring pr. 30. juni 2025."

Selskabet har den 30/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken type forsikring er der tale om?

Forsikredes ordning [...] er tegnet pr. 1. august 2021 via hendes tidligere arbejdsgiver.

Den dækningsberettigede erhvervsevnenedsættelse indtrådte den 23. januar 2023, hvor gældende aftalegrundlag var pensionsbevis (Bilag A) og pensionsvilkår (Bilag B) af 27. oktober 2022.

Pensionsordningen giver ret til udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, såfremt forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne nedsættes med mindst 50 procent og forsikredes indtjening nedsættes med mindst 10 procent. Der er en karenperiode på 3 måneder.

Forsikredes ordning er pr. 1. oktober 2025 overgået til fripoliceordning med ændrede vilkår. Pensionsbevis af 20. marts 2026 fremlægges som Bilag C.

Hvad handler tvisten om – parternes overordnede synspunkter

Sagen angår spørgsmålet om, hvorvidt forsikrede er berettiget til at få udbetalt erhvervsevnetabsforsikring og indbetalingssikring efter den 30. juni 2025.

Selskabet har udbetalt invalideydelser til forsikredes arbejdsgiver fra den 1. maj 2023 til den 31. maj 2023, idet forsikrede modtog fuld løn og derefter til forsikrede fra den 1. juni 2023 og frem til 30. juni 2025. Selskabet stoppede herefter udbetalingen med henvisning til, at forsikredes generelle erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad.

Sagsfremstilling

Forsikrede er født i [...]. Hun er uddannet [...]. Inden sygemelding arbejdede forsikrede i 2½ år som [...] på fuld tid med en bred vifte af [...]arbejdsopgaver inden for [...]. Hun har desuden 2½ års erfaring som [...] og ligeledes arbejdet som blandt andet [...] i mange år (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 38-42).

Forsikrede anmeldte den 11. april 2023 tab af erhvervsevne grundet udtalte stresssymptomer udløst af belastninger i både arbejdsliv og privatliv (Bilag D). På baggrund af sagens oplysninger vurderede selskabet, at forsikringsbetingelserne var opfyldt fra den 23. januar 2023. Forsikrede havde tidligere været kortvarigt sygemeldt af samme årsag.

Praktiserende læge oplyste i attest af 3. juli 2023, at forsikrede var sygemeldt med belastningsreaktion og angst, og at hun var i gang med et relevant behandlingsforløb. Prognosen for tilbagevenden til arbejdsmarkedet var god med forventning om fuld raskmelding i oktober/november og eventuelt gradvis opstart inden da (Forsikredes bilag – Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 23).

Forsikrede henvendte sig den 16. november 2023 til praktiserende læge med ønske om udredning for PTSD, da hun reagerede med kraftige angstsymptomer i kontakten med [...]. Lægen fandt den 28. november 2023 ikke grundlag for PTSD, men massiv belastning med forhåbning om bedring i symptomer ved afklaring af [private forhold] (Bilag E s. 5-6).

Den 27. december 2023 vurderede praktiserende læge, at forsikrede var massivt belastet af [private forhold] og bekymring for sine børn, hvilket havde ført til belastningsreaktion. Prognosen var fortsat god og lægen forventede sygemelding i yderligere 4-5 måneder sideløbende med gradvis optrapning i virksomhedspraktik (Bilag E s. 4 og Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 22).

I perioden fra den 4. oktober 2023 til den 14. januar 2024 deltog forsikrede i forløb ved [...] igennem jobcentret. Det fremgik af den afsluttende rapport af 15. februar 2024, at hun klarede hverdagsrutiner med sine børn godt og at hun fortsat var ude og ride på sin hest næsten hver dag. Der blev peget på midlertidige skånebehov i form af forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stillede krav til tempo, i et trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres. Ifølge rapporten blev forsikrede hurtigt slået ud, fordi der var private omstændigheder, særligt omkring hendes eksmand, som påvirkede hende meget. Der blev anbefalet brug af mentor, enten i forbindelse med energiforvaltning i hjemmet eller på en kommende arbejdsplads. Det fremgik ligeledes, at arbejdet i den sideløbende kommunale praktik var genkendeligt for hende på grund af hendes interesse [...] (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 33-37).

Forsikrede påbegyndte den 26. oktober 2023 kommunalt praktikforløb i [...] (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 25). Det fremgik af evaluering på praktikken af 13. februar 2024, at forsikrede fik stor støtte fra praktikværten, som guidede hende igennem de svære ting på hjemmefronten, som fyldte meget og gjorde det svært for forsikrede at øge timerne i praktikken, herunder [...]. Forsikrede varetog alle typer af opgaver som [...] i praktikken, herunder [...]. Det var virksomhedskonsulentens vurdering, at forsikrede ville kunne komme tilbage til ordinært arbejde på sigt, og at hun trivedes i praktikken (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 26).

Ved opfølgning den 16. april 2024 var der ifølge virksomhedskonsulenten god udvikling og fremskridt. Forsikrede får meget ros af praktikværten, som var en stor støtte for hende. Forsikrede arbejdede 10 timer fordelt på 2 dage, og det havde ikke været muligt at øge timerne yderligere på grund af [private forhold]. Det fremgik ligeledes, at hun havde brug for restitutionsdage, og at hun i hverdagene mødte fra kl. 14 til lukketid og i weekenden fra kl. 10 til kl. 15 (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 26).

Forsikrede blev sideløbende med praktikken udredt i psykiatrisk regi ved [...] Privathospital. Der var ikke belæg for at stille en PTSD-diagnose. Udredende psykolog vurderede den 13. maj 2024, at der var tale om en belastningsreaktion af svær grad, som forsikrede havde modtaget psykoterapi for og oplevede bedring i forhold til. Objektivt vurderedes upåfaldende formel og emotionel kontakt, normalt psykomotorisk tempo, neutralt stemningsleje, kognitivt alderssvarende niveau, ligesom koncentration, opmærksomhed og udholdenhed var upåfaldende. Der sås symptomer, som

pegede mod en underliggende opmærksomhedsforstyrrelse og på den baggrund blev der anbefalet nærmere udredning herfor, når forsikredes belastningsreaktion var reduceret i højere grad (Forsikredes bilag – [...] 12. august 2025 s. 9-13).

Ved praktikopfølgning den 15. maj 2024 arbejdede forsikrede fortsat 10 timer ugentligt, fordelt på to hverdage i den ene uge og i weekenden hver anden uge, hvor hun ikke havde sine børn. Hun tilkendegav udfordringer med skærmarbejde som trigger for stresssymptomer og vurderede selv, at tilbagevenden til hendes hidtidige erhverv måske aldrig ville blive aktuelt (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 26-27). Der var ved opfølgning den 17. juli 2024 planlagt kommende øgning i arbejdstid til tre dage ugentligt fra ultimo juli 2024. Praktikværten var fortsat en stor støtte for forsikrede. Virksomhedskonsulenten noterede, at forsikrede var en anden nu, kunne sige fra, var mere smilende og åben og anbefalede, at forsikrede blev fastholdt i den nuværende praktik (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 27).

I notat fra den 30. august 2024 fremgik det, at forsikrede havde været oppe på tre dage, men at det ikke gik, da hun blev syg igen og havde det svært. Forsikrede havde haft en svær barndom og et kompliceret forhold til sin eksmand, men var nu ved at få ro på nervesystemet. Ifølge opfølgningsnotatet var hun igennem en stor udvikling. Hun ville gerne være i praktikken samtidigt med de andre, så det virkede mere normalt, frem for at tage færre timer fordelt på flere dage (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 28).

Forsikrede påbegyndte i august 2024 udredning for opmærksomhedsforstyrrelse i psykiatrisk regi. Hendes symptomer blev vurderet forenelige med F90.0 Forstyrrelse af opmærksomhed og aktivitet (ADD). Der havde været signifikante symptomer i barndommen og i voksenalderen, som påvirkede forsikredes hverdag. Der forelå ikke mistanke om anden psykopatologi foruden allerede diagnosticerede belastningsreaktion, der nu var i stærk remission (Forsikredes bilag – [...] 12. august 2025 s. 15-16). [Privathospital] beskrev den 2. september 2024 udfordringer i forhold til uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet og deraf følgende varigt funktionstab i forhold til familie, hverdag, arbejde og selvværd grundet ADD. Belastningsreaktionen var fuldt remitteret og uden indflydelse på forsikredes symptombillede (Forsikredes bilag – [...] 12. august 2025 s. 18).

Praktiserende læge beskrev i attest af 3. oktober 2024, at forsikrede havde været igennem et svært forløb med depression, skilsmisse, konflikt, bekymring om børn og mistet arbejde, men at der aktuelt var ved at være styr på mange af parametrene. Forsikrede afventede behandlingsforløb med medicinafprøvning for nyligt diagnosticeret ADD. Ifølge lægen kunne dette forventes at påvirke hendes funktionsniveau over de kommende måneder. Prognosen for tilbagevenden til selvforsørgelse var fortsat god og lægen forventede, at forsikrede ville kunne optrappe i timetal i sin praktik hen over de første tre måneder i 2025. Objektivt beskrev lægen god kontakt, neutralt stemningsleje og samlet tankegang, ingen mistanke om depression og gode ressourcer til at indgå på det ordinære arbejdsmarked på sigt. Lægen pegede desuden på fortsat social belastning i form af [...] (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 20-21).

I forbindelse med forsikredes anmeldelse af tab af erhvervsevne henviste selskabet til brobygningsforløb hos ekstern leverandør [...] med det formål at fastholde og genetablere forsikredes funktions- og arbejdsdygtighed på arbejdsmarkedet. Det fremgik af rapporter fra forløbet af henholdsvis den 1. juli 2024 og den 17. oktober 2024, at forsikrede blevet drænet af at være i sociale sammenhænge, blandt andet når hun var i virksomhedspraktikken (Bilag U + V). Forsikrede arbejdede i nogle uger 10 timer fordelt på to weekenddage, hvor hun primært [...] og oplevede, at [so-

cial kontakt] gjorde hende udmattet. [Ekstern leverandør] vurderede den 1. juli 2024, at forsikrede i den sociale kontakt brugte flere kræfter end hun havde til rådighed (Bilag U). Forsikrede oplevede ifølge rapporten af den 17. oktober 2024 en høj grad af udmattelse som følge af overstimulering, når hun havde været sammen med andre mennesker over længere tid, hvilket stod i vejen for yderligere optrapning af timer i praktikken (Bilag V).

Forsikrede opstartede efterfølgende medicinsk behandling for ADD. Ved medicinkontrol den 20. december 2024 blev der noteret særdeles god effekt ved præparatet Concerta i form af bedre koncentration og fokus, mere energi, mindre udtrætning og længere lunte og kun let nedsat appetit som bivirkning. Samtidig havde der i testperioden været [private forhold], så forsikrede havde oplevet effekten noget svingende en del af tiden, hvilket ifølge kontrolnotatet, formentligt skyldtes hormonspejlet (Forsikredes bilag – [...] 12. aug. 2025, s. 25).

Praktiserende læge noterede i sin journal den 7. januar 2025, at forsikrede havde haft det rigtig svært hen over julen. Hun var forinden optrappet i medicin og havde [private forhold]. Det havde været svært med børn, egne forventninger og overskud i julen og hun havde været sygemeldt fra praktikken, ligesom hun var trappet ned i medicindosis på eget initiativ. Derudover var forsikredes bil ødelagt på grund af rotter i motoren. Hun havde besvær med at få en lånebil og derfor svært ved at transportere sig rundt. Hun havde nu mod på at starte 10 timer ugentligt igen, dog angav lægen behov for at få ro på inden yderligere optrapning i timetal (Bilag F s. 7 og Forsikredes bilag – Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 28).

I praktikken var der den 16. januar 2025 drøftelse om at øge arbejdstiden til tre dage af 3-4 timer med restitutionsdage imellem, da forsikrede blev udkørt af at arbejde to dage i træk på f.eks. weekendvagterne. Timetallet i praktikken blev alligevel fastholdt, indtil forsikrede havde haft mulighed for at regulere sin ADD-medicin i samarbejde med psykiater på grund af oplevede bivirkninger (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 29).

[...] Privathospital noterede ved opfølgning den 31. januar 2025, at forsikrede ved test af dosisøgning i ADHD-medicin oplevede sig trist til mode – på en '[...] anderledes, ukendt trist måde [...]' og derfor nedtrappede i dosis igen. Det fremgik samtidigt, at hun havde haft belastninger udefra hen over de seneste måneder og at det beskrevne billede af medicinens effekt derfor var mudret. Forløbet ved [privathospital] blev afsluttet med anbefaling om viderehenvvisning til privatpraktiserende psykiater med henblik på fortsat monitorering af den medicinske behandling (Forsikredes bilag – [...] 12. aug. 2025, s. 26-28).

Ved praktikopfølgning den 6. februar 2025 oplyste forsikrede selv at være gået yderligere ned i dosis, men at hun ikke kunne mærke, om det hjalp. Hun manglede energi og var træt. Hun arbejdede i samme uge 11 timer fordelt på tre dage, men syntes ikke, at hun kunne fastholde øgning af arbejdsdage eller timer. Hun var desuden blevet scannet på grund af knude i brystet, som havde vist sig at være en vandcyste, havde holdt [...] og havde afsluttet forløbet i psykiatrisk regi. (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 29).

Den 25. marts 2025 noterede virksomhedskonsulenten, at forsikrede arbejdede to dage om ugen af 4-5 timer, og at det flere gange var forsøgt at øge arbejdstiden, men at hun hver gang gik ned igen. Hun havde ikke positiv effekt af den afprøvede medicin og afventede ny henvisning til psykiater. Forsikrede havde haft meget ondt i højre side af hovedet, hvilket havde vist sig at være bihu-

lebetændelse. Hun oplevede selv at få fysiske sygdomme udløst af stress (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 29).

Forsikredes forløb ved psykolog hos [ekstern leverandør] blev afsluttet den 31. marts 2025. Hendes behandlere sendte i forlængelse af forløbets afslutning henvendelse til jobcentret og beskrev, at der trods indsatsen ikke var set den forventede progression i hendes arbejdsevne under de to års forløb. [Ekstern leverandør] var efter eget udsagn ikke informeret om resultatet af den afprøvede medicinske behandling for ADHD, men foreslog, at jobcentret overvejede muligheden for fleksjob og bostøtte som videregående støtte for at sikre forsikrede den nødvendige opfølgning og støtte. De pegede på fortsatte udfordringer med eksekutive funktioner, såsom struktur og planlægning, opmærksomhed og koncentration, samt tegn på udmattelse og træthed efter få timers arbejde. Notatet er angivet som udarbejdet med udgangspunkt i det afsluttede forløb, men er ikke nærmere dateret (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 24).

Forløbet ved [...] Privathospital blev genoptaget i april 2025 med henblik på regulering af den medicinske behandling. Det fremgik i notat af 4. april 2025, at forsikrede tidligere oplevede nedsat appetit og kvalme på præparatet Concerta og udviklede depressive symptomer. Dog havde hun på det tidspunkt været meget belastet, og det kunne derfor ikke præciseres, om der var tale om bivirkninger til medicinen. Objektivt fandt psykiater den 4. april 2025 neutralt stemningsleje, normalt psykomotorisk tempo, og at forsikredes tænkning var samlet og relevant. Der blev iværksat afprøvning af et andet præparat (Atomoxetin). Psykiateren noterede, at forsikrede skulle være opmærksom på, at det ofte kunne tage lidt længere tid at opnå fuld effekt af denne type medicin, sammenlignet med tidligere afprøvede præparat og at eventuelle bivirkninger – herunder nedsat appetit – ofte var milde og kunne forsvinde med tiden (Forsikredes bilag – [...] 12. aug. 2025, s. 28-34).

Forsikrede autoseponerede den nye medicinske behandling efter kun to ugers behandling grundet oplevede bivirkninger i form af nedsat appetit, dårligt humør og forværring af koncentration. Ifølge notat fra kontrol på [privathospital] den 16. maj 2025 kunne påvirkningen af humør og koncentration også være en følge af det manglende fødeindtag. Der blev iværksat testning af et tredje præparat (Elvanse) (Forsikredes bilag – [...] 12. aug. 2025, s. 35).

Virksomhedskonsulenten noterede den 22. maj 2025, at forsikrede havde meget brug for struktur, men at hun havde svært ved at holde fast i rutiner og at det ikke ville være godt at finde et andet praktiksted. Forsikrede oplyste samtidig, at hun skulle afprøve ny medicin, men først havde råd til at købe medicin ved månedsskiftet (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 29).

Praktiserende læge oplyste den 22. maj 2025 i attest til jobcentret, at forsikrede desværre tålte den medicinske behandling for ADHD meget dårligt med vægttab og almen udmattelse. Lægen bemærkede, at forsikrede ikke havde været igennem regelret psykoedukation for ADHD, og at hun manglede dette, hvorfor lægen anbefalede ADHDforløb med psykoedukation. Forsikrede var ifølge lægen blevet mere bevidst om vigtigheden af en forudsigelig hverdag, mere ro og struktur, men havde svært ved at slippe vanlige automatreaktioner, var fortsat meget let påvirkelig og oplevede fysiske symptomer, når hun blev presset. Objektivt beskrev lægen neutralt stemningsleje, at forsikrede kunne holde fokus i samtalen med gode refleksioner, og at hun ikke fremstod depressiv. Lægen beskrev nu prognosen som usikker på grund af langvarig belastning og vedvarende

lavt funktionsniveau med risiko for varig nedsættelse af arbejdsevnen (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 15-18).

Ifølge notat fra medicinkontrol af 13. juni 2025 oplevede forsikrede utålelige bivirkninger efter test af præparatet Elvanse og hun fulgte derfor ikke den lagte optrappingsplan. Forsikrede auto-seponerede igen medicinen efter tre uger (Forsikredes bilag – [...] 12. aug. 2025, s. 37+40).

[Privathospital] foreslog den 24. juni 2025 afprøvning af et fjerde præparat med en anden udløsningsprofil, som forsikrede afslog, idet hun ikke havde overskud til et forløb mere med bivirkninger. Hun pegede selv på behov for ro og at hun havde opnået stor erfaring med præparaterne. Forløbet ved [...] Privathospital blev afsluttet den 24. juni 2025. Forsikrede har siden været uden medicinsk behandling (Forsikredes bilag –[...] 12. aug. 2025, s. 39).

Forsikrede henvendte sig den 2. juli 2025 til sin praktiserende læge og oplyste, at hun havde været igennem psykoedukation med sin psykolog, og at hun havde tilmeldt sig et ADHD-kursus online. Hun bad sin læge om at videregive til jobcentret, at yderligere psykoedukation kun ville kunne bidrage til livskvalitet, da hun så ville blive indstillet til fleksjob (Bilag G s. 4).

Praktiserende læge skrev herefter i attest til jobcentret af 8. juli 2025, at alle behandlingsmuligheder nu måtte anses for udtømte, da forsikrede var afsluttet hos psykiater. Psykoedukation vurderedes udelukkende at være med effekt på livskvalitet (Bilag G s. 4).

I den afsluttende praktikevaluering af 25. juli 2025 fremgik det, at forsikrede havde deltaget aktivt i [...] drift og selvstændigt håndterede en række opgaver som blandt andet [...] og lettere administrative funktioner. Forsikrede arbejdede ved forløbets afslutning to dage af 4-6 timer med restitutionsdage imellem. Praktikværtten vurderede, at forsikrede var effektiv 50 procent af tiden, men at der var stor mulighed for at effektiviteten kunne øges til 100 procent. Der havde været en tydelig positiv udvikling både fagligt og personligt under forløbet.

' [...] Praktikken har givet [forsikrede] et tiltrængt frirum fra en kompleks og belastet privatlivssituation, præget af [...] og udredning for neuropsykiatriske problemstillinger, samt at [forsikrede] har haft en problematisk barndom selv. [...] Samtidig har [forsikrede] stoppet forløb hos psykolog og psykiater, hvilket har påvirket hendes psykiske trivsel, da hun ikke længere har adgang til den vigtige samtalestøtte, derfor er [praktikvært] sat på som mentor igen. [...]' (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 31).

Virksomhedskonsulenten fandt afsluttende, at forsikredes funktionsniveau og behov for støtte ikke syntes foreneligt med ordinært arbejde inden for en overskuelig tidshorisont. Samtidig pegede konsulenten ikke på behov for personlig assistent eller andre hjælpemidler i en fremtidig ansættelse på praktikstedet. Der blev angivet skånebehov i form af behov for vedvarende struktur, støtte og hensyn for at bevare trivsel og undgå tilbagefald, pauser og ingen deadlines (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 25-32).

Forsikrede blev den 2. september 2025 indstillet til kommunalt fleksjob og bevilget et sådan pr. 1. oktober 2025. Rehabiliteringsteamet lagde vægt på, at hun havde haft svært ved at opnå og fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet, vedvarende problemer med struktur, planlægning, opmærksomhed og koncentration, samt hurtig udtrætning, og forsikredes sociale historik og belastninger (Bilag H).

Samtidigt fremgik det af den kommunale forsørgelseshistorik, at forsikrede havde været i ordinær beskæftigelse i 5 år forud for sin sygemelding i 2023. Hun havde haft korterevarende sygedagpenge-sag fra juli 2022 til oktober 2022 og havde stået fuldt til rådighed for arbejdsmarkedet i sin akasse i en længere periode efter endt uddannelse (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 43). Forsikrede havde dog ifølge sit CV været i beskæftigelse i en del af de angivne dagpengeperioder. Ifølge forsikredes CV havde hun bred erfaring og kompetencer inden for især [...] og administrative opgaver, ligesom hun havde været aktiv med frivilligt arbejde (Forsikredes bilag - Rehabiliteringssag 30. juni 2025 s. 38-42).

Rehabiliteringsteamet pegede på skånebehov i form af nedsat tid, behov for en struktureret hverdag med kendte og overskuelige opgaver, mulighed for pauser, behov for op til 3 restitutionsdage ugentligt, ingen korte deadlines, fleksible rammer og mulighed for sparring med kollegaer. Det fremgik af indstillingen, at der fortsat var samarbejdsvanskeligheder med forsikredes eksmand, som belastede hende i hverdagen, og at hendes praktikvært var en god samtalestøtte. Forsikrede oplyste, at hun fortsat havde svært ved at organisere sin hverdag og ved at bruge de redskaber, hun havde fået kendskab til ved psykoedukation og online ADHD-forløb. Der var igangværende forløb ved [...]. Rehabiliteringsteamet pegede på en række frivillige tilbud og muligheder for støtte og familierådgivning. Rehabiliteringsteamet skønnede også, at der over tid ville kunne ske udvikling i forsikredes arbejdsevne i forhold til effektivitet og fremmødetimer, så hendes arbejdsevne kunne udvikles udover 10 timer ugentligt (Bilag H).

Begrundelse for PFA's 'afgørelse'

Selskabet anerkender, at forsikredes midlertidige erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen fra den 23. januar 2023 til den 30. juni 2025. Selskabet har udbetalt ydelser og ydet indbetalingssikring til forsikrede i henhold til denne vurdering.

Selskabet er herefter overgået til en vurdering af forsikredes generelle erhvervsevne. Selskabet har i den forbindelse lagt vægt på blandt andet lægeattest af 8. juli 2025, hvor forsikredes tilstand skønnes stationær og uden yderligere behandlingsmuligheder. Derudover har forsikrede selv udtrykt, at hun ikke ser sig tilbage i hidtidige erhverv, ligesom forsikrede er tilkendt kommunalt fleksjob fra den 1. oktober 2025.

Det er herefter selskabets opfattelse, at forsikrede ikke har godtgjort, at hendes helbredsmæssige erhvervsevne er generelt nedsat med mindst halvdelen efter den 30. juni 2025.

Selskabet har lagt vægt på, at sagens samlede lægelige materiale viser et forløb, hvor den primære sygdomstilstand, der lå til grund for den indledende sygemelding var en belastningsreaktion med stress- og angstsymptomer udløst af samtidige livsbelastninger, herunder forsikredes skilsmisse og den dertil knyttede konfliktsituation. Forsikredes praktiserende læge vurderede gentagne gange, at der var en god prognose for fuld tilbagevenden til arbejde. Belastningsreaktionen var pr. 27. august 2024 fuldt remitteret og uden indflydelse på forsikredes fortsatte symptombillede.

Den tilbageværende diagnosticerede tilstand er ADHD/ADD (F90.0). Selskabet har i sin vurdering lagt vægt på, at ADHD/ADD er en medfødt, kronisk tilstand, der har været til stede med signifikante symptomer siden forsikredes barndom. Tilstanden er ikke opstået i forbindelse med forsikredes sygemelding, men er alene blevet formelt diagnosticeret i denne periode. Der er angivet skånehensyn i form af nedsat tid, struktureret hverdag, kendte og overskuelige opgaver, mulighed for pauser, op til tre restitutionsdage ugentligt, ingen korte deadlines og fleksible rammer. Det er sel-

skabets opfattelse, at de beskrevne skånebehov ikke i sig selv tilsiger, at forsikredes generelle erhvervsevne skulle være nedsat med mindst halvdelen.

Forsikrede oplever en række kognitive udfordringer i forhold til hverdag og arbejde. Selskabet har i sin vurdering af sagen lagt vægt på, at beskrivelsen og omfanget af de kognitive og emotionelle vanskeligheder alene beror på forsikredes subjektive tilkendegivelser heraf. Selskabet bemærker i den forbindelse, at praktiserende læge ved objektiv undersøgelse den 22. maj 2025 fandt god kontakt, neutralt stemningsleje og at forsikrede kunne holde fokus i samtalen med gode refleksioner over egen situation. Objektiv undersøgelse ved psykiatrisk udredning af 13. maj 2024 viser ligeledes opåfaldende formel og emotionel kontakt, normalt psykomotorisk tempo, neutralt stemningsleje, kognitivt alderssvarende niveau, ligesom forsikredes koncentration, opmærksomhed og udholdenhed angives som opåfaldende.

Selskabet har dernæst lagt vægt på, at der i sagens lægelige akter ikke længere beskrives psykiske forhold eller øvrige helbreds-mæssige symptomer, som efter selskabets vurdering er uforenelige med varetagelsen af et relevant og hensyntagende arbejde på mindst halv tid med rette kompenserende skånehensyn, herunder fravær af deadlines og ansvarstunge opgaver i et roligt arbejdsmiljø med forudsigelighed, struktur og stabilitet i arbejdsfunktionen.

Forsikrede har gennemført en lang videregående kandidatuddannelse. Hun har arbejdet som [...] i 2½ år og fra september 2021 som [...] på fuld tid med et bredt og krævende opgavesæt inden for [...]. Sammenholdt med forsikredes kommunale forsørgelseshistorik og hendes CV finder selskabet det dokumenteret, at forsikrede i en længere årrække har kunnet håndtere ADD-tilstanden og fastholde stabil tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Tilstanden i sig selv har ikke tidligere afskåret hende fra arbejdsmarkedet.

Selskabet finder ikke, at der i sagens lægelige materiale er dokumentation for, at ADHD/ADD – set isoleret fra de livsbelastende omstændigheder, der udløste forsikredes sygdoms-melding – udgør en tilstand, der kan godtgøre, at forsikredes generelle erhvervsevne skulle være nedsat med mindst halvdelen set i forhold til andre fuldt erhvervsdygtige personer. Det er selskabets opfattelse, at der synes at være andre faktorer end det objektive og helbreds-mæssige, som påvirker forsikredes funktionsniveau, og at de sociale og familiære belastninger har haft og fortsat har væsentlig indflydelse på forsikredes funktionsniveau. Forsikringen dækker kun nedsættelse af erhvervsevne, der skyldes helbreds-mæssige forhold.

Selskabet lægger desuden vægt på, at [...] i sin rapport af 15. februar 2024 beskrev, at forsikrede klarede hverdagsrutiner med sine børn godt, og at hun fortsat var ude og ride på sin hest næsten hver dag. Det er selskabets opfattelse, at denne beskrivelse dokumenterer, at forsikrede havde kapacitet til at varetage regelmæssige, kognitivt og fysisk krævende fritidsaktiviteter sideløbende med praktikken, hvilket ikke stemmer overens med den påberåbte funktionsbegrænsning.

Det er ligeledes selskabets vurdering, at forsikredes afklaringsforløb i kommunalt regi ikke er retvisende for hendes evne til at varetage et relevant erhverv, da den iværksatte praktik ikke i tilstrækkeligt omfang har taget hensyn til forsikredes skånebehov og ikke er sket under retvisende omstændigheder.

Selskabet lægger vægt på, at praktikforløbet er gennemført sideløbende med en række samtidige og ekstraordinære ikke-helbredsrelaterede belastninger, som i sig selv har reduceret forsikredes funktionsniveau. Disse forhold i form af sociale og private belastninger kan efter forsikringsbetingelserne ikke indgå som selvstændige årsager til tab af erhvervsevne, men har efter selskabets opfattelse påvirket forsikredes samlede energi og funktionsniveau under hele praktikforløbet.

Selskabet lægger ligeledes vægt på, at praktikforløbet er gennemført sideløbende med gentagne medicinske behandlingstiltag, der ifølge forsikrede selv og praktiserende læge har nedsat forsikredes funktionsniveau på grund af de beskrevne utålelige bivirkninger. Først i juli 2025 vurderer praktiserende læge, at behandlingsmulighederne er udtømte. Trods de beskrevne udsving har forsikrede fastholdt arbejdstiden på ca. 10 timer ugentligt. Det ses ikke, at der er gennemført faktiske eller systematiske forsøg på optrapning i timetal, fraset en enkelt uge med 11 timer, hvor forsikrede beskrives betydeligt belastet af andre omstændigheder end det rent helbredsmæssige.

Forsikrede har en akademisk uddannelse og dokumenteret erhvervserfaring som [...]. Der er i det kommunale forløb ikke foretaget afprøvning af job og opgaver, der nyttiggør disse kompetencer med mulighed for selvstændigt, struktureret arbejde uden deadlines i et roligt arbejdsmiljø. Selskabet er opmærksomme på, at forsikrede selv oplever sine symptomer forværret ved brug af computer, men dette ses ikke nærmere afprøvet systematisk eller underbygget af objektive fund. Selskabet har desuden noteret sig, at forsikrede og praktikvært under det langvarige forløb har udviklet et tæt forhold, og at praktikvært beskrives som en vigtig samtalestøtte og mentor for forsikrede, også om private forhold. Det er selskabets opfattelse, at det ikke kan udelukkes at dette nære tilknytningsforhold kan have haft indflydelse på den objektive og systematiske tilrettelæggelse af arbejdet i den langvarige praktik.

Selskabet lægger vægt på, at forsikredes behandlere fra [ekstern leverandør] ved afslutningen af forløbet i marts 2025 udtrykkeligt beskriver, at der ikke er sket den forventede progression i forsikredes arbejdssevne. Det er selskabets opfattelse, at dette understøtter, at andre omstændigheder end det rent helbredsmæssige er årsag til forsikredes nedsatte funktionsniveau.

Selskabet bemærker desuden, at der er en vis uoverensstemmelse mellem de beskrevne skånehensyn og den faktiske tilrettelæggelse af forsikredes arbejdstid og opgaver i praktikken. Forsikrede udmattes eksempelvis af social kontakt, men varetager alligevel både [opgaver med social kontakt] som væsentlige opgaver i praktikken, ligesom det er prioriteret, at hun møder samtidigt med de øvrige ansatte i 5 timers vagter på trods af at hun overstimuleres af samvær med andre mennesker i længere tid. Det er selskabets vurdering, at der fortsat eksisterer et uudnyttet arbejdsmarkedspotentiale, som ikke er blevet afprøvet under passende og retvisende vilkår.

Det fremgår samtidig af lægeattest af 22. maj 2025, at forsikrede kun i begrænset omfang har nået at drøfte ADHD/ADD-diagnosen med sin psykolog og at hun fortsat har svært ved at slippe vanter automatereaktioner og bruge de redskaber, som hun har fået kendskab til. Selskabet har noteret sig, at forsikrede har deltaget i yderligere psykoedukation i form af onlineforløb efter udarbejdelsen af praktikevalueringen. Dette understøtter efter selskabets opfattelse, at de optimale betingelser for at få et retvisende billede af forsikredes helbredsbedingede erhvervsevne ikke har været til stede i praktikperioden. På baggrund af disse forhold er det selskabets vurdering, at praktikforløbet ikke kan tillægges afgørende vægt som dokumentation for, at forsikredes helbredsmæssige erhvervsevne ud fra en generel vurdering skulle være nedsat med mindst halvdelen.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

105622

Sammenfattende er det selskabets vurdering at forsikrede ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne i ethvert erhverv – under hensyn til hendes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – som følge af sygdom eller ulykke er nedsat med mindst halvdelen efter den 30. juni 2025.

Konklusion

PFA Pension fastholder således, at selskabet har været berettiget til at afvise udbetaling ved tab af erhvervsevne efter den 30. juni 2025, da forsikrede ikke har dokumenteret, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i en dækningsberettiget grad efter denne dato."

Klageren har i brev af 10/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"1. Overordnet bemærkning

Jeg er uenig i PFA's vurdering af, at min erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 50 % efter den 30. juni 2025. Jeg mener, at det samlede forløb – herunder lægelige oplysninger, afklaringsforløb og kommunal vurdering – dokumenterer en varig og væsentlig nedsættelse af min arbejdsevne.

2. Min faktiske arbejdsevne

Det er dokumenteret gennem et længerevarende afklaringsforløb, at jeg ikke har været i stand til at arbejde over 10 timer ugentligt.

Jeg arbejder aktuelt ca. 8 timer ugentligt med en vurderet arbejdsevne på 50 %. Gentagne forsøg på at øge timetallet er mislykkedes og har medført forværring af mit funktionsniveau.

Dette understøttes af:

- Praktikforløb over længere tid
- Vurdering af egen læge
- Vurderinger fra [ekstern leverandør]
- Kommunens rehabiliteringsteam

Min arbejdsevne er således ikke teoretisk, men konkret afprøvet i praksis.

3. Fleksjob som dokumentation

Jeg er bevilget fleksjob pr. 1. oktober 2025 på baggrund af en samlet vurdering af min arbejdsevne.

En fleksjobbevilling forudsætter, at arbejdsevnen er varigt og væsentligt nedsat, og at denne nedsættelse ikke kan afhjælpes gennem behandling eller yderligere tiltag. Det er derfor ikke korrekt, når PFA anfører, at min erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad.

4. Helbredsmæssige forhold

PFA anfører, at min belastningsreaktion er ophørt, og at mine nuværende begrænsninger alene relaterer sig til ADD.

Jeg bemærker hertil:

- At mine funktionsbegrænsninger fortsat er til stede uanset diagnose
- At jeg har gennemgået omfattende behandlingsforsøg, herunder flere typer medicin med utilstrækkelig effekt og betydelige bivirkninger
- At behandlingsmulighederne er vurderet udtømte af egen læge

Det afgørende er min funktionsevne – ikke hvilken diagnose der anvendes.

5. Praktikforløbet

PFA anfører, at praktikforløbet ikke er retvisende.

Jeg er uenig i dette.

Praktikken har været:

- Langvarig
- Tæt fulgt af fagpersoner
- Gentagne gange forsøgt optrappet

Det er netop gennem dette forløb dokumenteret, at jeg ikke kan øge mit timetal uden forværring. Der er således tale om et realistisk billede af min arbejdsevne.

6. Betydningen af private forhold

PFA tillægger mine private forhold væsentlig betydning.

Jeg bemærker, at:

- Mine funktionsbegrænsninger består uanset private belastninger
- Min arbejdsevne er vurderet varigt nedsat af kommunen
- Mine helbredsmæssige udfordringer ikke kan adskilles fra min samlede funktionsevne

Det er derfor ikke korrekt at reducere problemstillingen til alene sociale forhold.

7. Fritidsaktiviteter (ridning)

PFA henviser til, at jeg rider.

Jeg rider 2–3 gange ugentligt som led i at håndtere mine symptomer og skabe ro.

Dette kan ikke sidestilles med erhvervsevne, idet:

- Aktiviteten er fleksibel og kan tilpasses dagsform
- Den stiller ikke krav om stabilitet, tempo eller præstation over tid
- Den er netop nødvendig for at kunne fungere i hverdagen

8. Samlet vurdering

Det samlede materiale viser, at:

- Min arbejdsevne er varigt nedsat til omkring 8–10 timer ugentligt
- Forsøg på optrapning er gentagne gange mislykkedes
- Behandlingsmuligheder er udtømte
- Jeg er visiteret til fleksjob

Jeg mener derfor, at det er dokumenteret, at min erhvervsevne er nedsat med mindst 50 %.

9. Konklusion

Jeg anmoder på den baggrund om, at min klage tages til følge, og at jeg tilkendes ret til fortsat udbetaling af erhvervsevnetabsydelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af afsluttende status af 15/2 2024 social og beskæftigelsesrettet indsats fra ekstern leverandør fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af psykisk funktionsniveau ved opstart

[Klageren] er sygemeldt grundet stress for anden gang og har følt sig overbelastet gennem mange år. [Klageren] har arbejdet med [...] i 32-35 timer/ugen, og det er forsøgt med fuldtid, men dette var ikke godt for hende. Hun går nu til jobcoach.

[Klageren] er meget påvirket af tankemylder og hjertebanken, som især trigges af situationer, hvor hun handler med sine børn, og de ikke hører efter, hvilket resulterer i små panikanfald. Hun mærker hjertebanken, åndenød og svedeture, hvis der stilles krav til hende, eller hvis hun ser sin [...] eller lignende. [Klageren] trigges også af høje lyde, men er vant til dem i noget omfang, [...]. Hun har nemmest ved at fokusere på egne behov og tage pauser, når hun er alene.

[Klageren] klarer hverdagsrutiner godt, fordi de holder hende beskæftiget og flytter fokus [...]. Hun oplever derimod mindre overskud, når hun er alene og bliver indimellem syg i disse uger. Hendes søvnkvalitet er forringet, især når hun sover alene, da hun spekulerer meget, hvorimod hun sover lidt bedre, når hendes [børn] er hjemme hos hende.

Derudover rider [Klageren] næsten hver dag.

Udbytte af forløbet

- Borgers egne ord

[Klageren] fortæller, at forløbet har været rigtig godt til at komme ned i kroppen og få et pusterum. Hun beskriver, at hun bedre kunne finde roen [...], fordi hun ikke havde en bagkant efter træning. Hun tilføjer, at det gjorde, at hun havde svært ved at give slip, og det stressede hende mere. [Klageren] beskriver, at selve træningen og undervisningen var god, og det var rart, at det var genkendeligt, men nogle dage oplevede hun, at hun blev mere stresset. Hun oplyser, at hun nogle få gange oplevede at blive helt berørt under træningen, fordi hendes nervesystem blev mere roligt, og hun slappede helt af. [Klageren] fortæller, at hun overordnet har været meget positiv omkring forløbet, og når hun har formået at få ro, så har det været rigtig godt.

- Konsulentens observationer

[Klageren] har deltaget aktivt til Flow og været nærværende under udførsel af øvelserne samt været god til at udfordre sig selv i forhold til balanceøvelserne. Det har været tydeligt for undertegnede, at hun nogle uger have mere ro omkring sig under træningen end andre uger, da hun virkede mere fokuseret med lukkede øjne og udførte øvelserne i sit eget tempo som instrueret af undertegnede, hvorimod hun havde lidt mere kropslig uro andre uger. Hun har haft et meget varierende fremmøde under forløbet.

Udvikling igennem forløbet ift. hverdagsmestring: søvn, motion, smerteniveau m.m.

[Klageren] fortæller, at hun overordnet stadig har en fornemmelse af, at det går den rigtige vej, men hun føler sig nogle gange slået tilbage. Hun beskriver, at hun kan have gode perioder, hvor hun har nemmere ved at håndtere høje lyde og lignende, men hvis hun er i en presset periode, har hun sværere ved at håndtere det. [Klageren] fortæller, at hun stadig hurtigt bliver slået ud, fordi der stadig er nogle private omstændigheder, som påvirker hende. Hun tilkendegiver, at hun i nogle situationer ikke ved, hvad der trigger hende, og nogle gange resulterer det i angstsympto-

mer. [Klageren] beskriver, at hun oplever hjertebanken og tankemylder, og hendes [...] kan påvirke hende meget.

Hun fortæller, at hverdagsrutinerne stadig går bedre i de uger, [...], fordi der er en masse ting, der skal klares, og hun skal på arbejde. Hun beskriver, at hun er meget på, så hun restituerer meget, når hun er alene, og der kommer tankerne også frem, som hun ikke har givet udtryk for, mens børnene var til stede. [Klageren] tilkendegiver, at hun forsøger at gå ture og ikke lade tankerne løbe afsted med hende.

Hun oplyser, at hun skal udredes for PTSD.

ARBEJDSMARKEDSTILKNYTNING - ANBEFALING

Skånehensyn ift. fastholdelse eller tilbagevenden til arbejdsmarkedet

...

- Forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til tempo. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres
- [Klageren] fungerer sandsynligvis bedst i miljø, hvor hun ikke udsættes for mentalt eller fysisk stress, fx høje lyde

Handicapkompenenserende ordninger (personlig assistance, mentor, paragraf 56)

[Ekstern leverandør] kan anbefale, at der overvejes brug af mentor, enten i forbindelse med energiforvaltning i hjemmet eller på arbejdspladsen, så [Klageren] evt. kan bruge sine ressourcer mere hensigtsmæssigt og forhåbentlig kan have mere energi til sig selv, når hun også er alene i hjemmet. Det anbefales, at der følges op på behovet for brug af handicapkompenenserende ordninger på længere sigt, herunder også særligt når hun er blevet udredt for PTSD.

Øvrige anbefalinger (træning, behandling, andre beskæftigelsesrettede tiltag mv.)

Det anbefales, at [Klageren] fastholder øvelserne fra Flow, så hun får nogle små pauser i hverdagen og har fokus på at drage omsorg for sig selv. Derudover anbefales det, at hun fortsat går ture, når hun har tid og mulighed for det, gerne flere gange ugentligt.

VIDERE PLAN OG SAMLET VURDERING

Borgers synspunkter ift. tilbagevenden til arbejdsmarkedet

[Klageren] fortæller, at hun er i praktik i 2x4 timer om ugen på [...], som er en [...], og hun er i gang med tredje måned. Hun beskriver, at det er meget anderledes end det, hun kommer fra, men det er rart, at hun ikke skal bruge hovedet, og at der ikke er så meget pres. [Klageren] tilføjer, at det er et pusterum frem for et pres. Hun fortæller, at hun har talt lidt med sin jobcoach omkring skånehensyn, men hun har ikke fået fastlagt nogen endnu, fordi hun ikke mener, at der er behov for at definere nogen på nuværende tidspunkt.

Konsulentens vurdering

[...] vurderer, at [Klageren] har profiteret af Flow-forløbet i noget omfang, da det har været med til at give hende noget ro i hverdagen. Hun har lært øvelserne godt at kende og har mulighed for at bruge dem fremover i hverdagen, når hun kan sætte tid af til let bevægelse.

Det er [...] umiddelbare opfattelse, at nuværende praktiksted er et godt match for [Klageren], da hun for mulighed for at udføre arbejdet i mere rolige omgivelser, og det er genkendeligt for hende, [...]."

Af psykopatologisk vurdering af 13/5 2024 fra psykolog på privathospital fremgår bl.a.:

"Samlet vurdering;

Der er tale om en [...], der henvender sig via [anden aktør] og har været sygemeldt flere gange, senest fuldtidssygemeldt siden starten af 2023. Ved indledende samtale er der opstået tvivl om, hvorvidt patientens symptomatologi berettiger en PTSD-diagnose. Der synes ikke at være tilstrækkeligt belæg for PTSD, da patienten hverken har genoplevelsessymptomer eller undgåelsesadfærd i tilstrækkelig grad og heller ikke opfylder A-kriteriet. Det vurderes snarere, at der er tale om en belastningsreaktion af svær grad, hvilket patienten aktuelt modtager psykoterapi for og oplever bedring i forhold til. Ydermere ses symptomer, der kunne pege i retning af en underliggende opmærksomhedsproblematik, grundet langvarige udfordringer med dette i skole, arbejdsliv og aktuelt. Det vurderes, at patienten på nuværende tidspunkt er for belastet til, at det giver mening at udrede for opmærksomhedsforstyrrelse. Det anbefales, at patienten udredes for opmærksomhedsproblemer på den anden side af sommeren, når hendes belastningsreaktion forhåbentlig er remitteret i højere grad.

Plan/anbefaling

Udredning for opmærksomhedsforstyrrelse, når belastningsreaktion er reduceret i noget højere grad.

Diagnoser

DF43.02 Svær akut belastningsreaktion."

Af status af 1/7 2024 fra anden aktør fremgår bl.a.:

"Aktuel status i forhold til helbredssituation og funktionsniveau

[Klageren] oplever større ro personligt og mere stabilitet i hverdagen. Siden sidst er [...] blevet afgjort, og [...]. [Klageren] beskriver, at hun ikke længere oplever stærk følelsesmæssig påvirkning ved kontakt med [...].

[Klageren] har fortsat søvnbesvær, men i mindre udtalt grad. Derudover fortæller [Klageren], at det er drænende for hende at være i sociale sammenhænge bl.a. når hun er i virksomhedspraktik.

Aktuelt skønnes barrierer for progression fortrinsvis at være, at [Klageren] bliver udmattet i sociale situationer.

Aktuelle interne og/eller eksterne tiltag

Der er tilknyttet psykolog, og formålet er at arbejde med [Klageren]s udvikling henimod at stole på sig selv og eget værd samt at støtte hende i sunde grænser overfor andre og i at opdage hvad der udtrætter hende og undersøge nye handlemuligheder.

[Klageren] er tilknyttet [...]fysioterapeut. Formålet er at arbejde med [Klageren]s fornemmelse af egen krop og følelser. [Klageren] har kun haft en enkelt session med fysioterapeut, hvorfor en status endnu ikke er mulig i forhold til effekten af dette arbejde.

Det er planlagt, at [Klageren] genoptager samtaler med jobcoach i august 2024, dels for at tale om praktikken og muligheder for at justere eller evt. Skifte praktiksted. Derudover ønsker [Klageren] at tale om fremtidige jobmuligheder og -planer.

[Klageren] er blevet udredt hos [privathospital] med særlig opmærksomhed på PTSD. [Klageren] opfylder ikke denne diagnoses kriterier.

...

Aktuel status i forhold til arbejdssituation og arbejdsdygtighed

[Klageren] er steget fra 8 timer ugentlig til 10 timer ugentlig i praktik. [Klageren] har i nogle uger arbejdet 10 timer fordelt på 2 weekenddage, hvor hun har [social kontakt]. [Klageren] fortæller, at hun er udmattet i to dage efterfølgende. I den sociale kontakt bruger [Klageren] flere kræfter, end hun har til rådighed.

Kandidatens aktuelle arbejdsmarkedsperspektiv:

Det er [Klageren]s plan at genoptage samtaler med jobcoach efter hendes sommerferie. [Klageren] ønsker at finde ud af, hvilket job hun kan trives i og gør sig overvejelser om dette.

Det vurderes, at [Klageren]s arbejdsdygtighed vil øges i den kommende periode, idet [Klageren]s livsvilkår er mere stabile.

Der er ikke på nuværende tidspunkt en plan for optrapning i arbejdstimer, fordi det ikke har været muligt for [Klageren] at trappe op, men det er planen, at en sådan plan vil blive lavet i samarbejde mellem [Klageren] og jobcoach.

Erhvervsprognose

Arbejdsmarkedshindrende barrierer/skånebehov:

Midlertidige skånebehov: Fleksibilitet i forhold til at kunne aflyse arbejdet i perioder, hvor [Klageren] har det dårligt psykisk, hvis disse perioder fortsat indtræffer, hvilket ikke vides på nuværende tidspunkt. Reduceret arbejdstid, overskuelige arbejdsopgaver med begrænset ansvar.

Nuværende barriere for at opnå reaktivering er udmattelse ved at arbejde.

Samlet erhvervsprognose:

Prognosen vurderes fortsat at være god i forhold til generhvervelse af en arbejdsdygtighed på 18,5 time eller derover. Det vurderes på nuværende tidspunkt, at [Klageren] vil være reaktiveret indenfor 8 måneder."

Af diagnostisk interview af 27/8 2024 fra psykolog på privathospital fremgår bl.a.:

" DIVA-5 er et semistruktureret interview til brug ved udredning af unge og voksne for ADHD/ADD.

...

Samlet vurderes pt. at have symptomer på uopmærksomhed på 7/9 områder som voksen og 7/9 områder i barndom. Der ses symptomer på hyperaktivitet/impulsivitet på 6/9 områder som vok-

sen og 5/9 områder i barndom. (Cut-off mindst 3/9 i barndom ved O og / eller I/H; 5/9 i voksenalder). Der ses vanskeligheder som følge af disse symptomer på 4/5 områder som voksen og 3/5 områder i barndom. (Cut-off mindst 2/5).

Pt. har haft signifikante symptomer på uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet før 12-års alderen. Forstyrrelserne optræder i flere forskellige situationer og forårsager betydelige vanskeligheder for pt.

Klinisk indtryk: VKO. Stemningsleje. Adækvat kontakt på begge planer. Vurderes ikke svært belastet d.d som ved tidligere samtaler. Opmærksomhed fremtræder ok. En del tankemylder, når ut. spørger [Klageren]. Distraheres af udefrakommende indtryk i nogen grad. Føler sig træt og udmattet efter samtalen. SR-1. Apsykotisk.

Således vurderes der samlet at være tale om, at pt. har haft signifikante symptomer på opmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet i barndommen. Pt. oplever fortsat signifikante symptomer på uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet i voksenalderen, hvilket påvirker pt.'s hverdag signifikant. Interviewet er uden deltagelse af pårørende. Symptomerne er forenelige med F90.0 Forstyrrelse af opmærksomhed og aktivitet. Der foreligger ikke mistanke om anden psykopatologi foruden allerede diagnosticeret svær belastningsreaktion, der vurderes i stærk remission."

Af journalnotat af 2/9 2024 fra psykolog ved privathospital fremgår bl.a.:

"Samlet vurdering:

Det er aftalt at: der stilles en f90 forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed, da der ses udfordringer ift. uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet. Der ses varigt funktionstab i forhold til familie, hverdag, arbejde & selvværd. Belastningsreaktion vurderes remitteret og ikke influere symptombilledet. Klinisk indtryk underbygger dette.

Diagnoser:

DF43.02 Svær akut belastningsreaktion (vurderes remitteret)
DF90 forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed.

Anbefaling

Fortsætte psykoterapi via PFA og arbejde med ADHD
Eventuel psykofarmakologisk behandling"

Af specifik helbredsattest af 3/10 2024 fra egen læge fremgår bl.a.:

"A. Sygehistorie og igangværende behandling

[Klageren] kendt i praksis siden 2022. Været igennem et rigtig svært forløb med depression, skilsmisse, konflikt, bekymring om børn og mistet arbejde. Aktuelt ved at være afklaring på rigtig mange af parametrene. [...] [Klageren] er i gang med udredning gennem psykiater, det er i privat regi, så jeg har desværre ikke epikriser, men [Klageren] oplyser at hun i september har fået påvist ADHD. Det giver rigtig god mening for hende, givet forklaring på mønstre og reaktioner gennem hele livet. Skal i uge 42 starte i forløb ved psykiateren omkring medicin. Det er forventeligt, at der evt skal afprøves flere typer medicin og doser, som kan påvirke funktionsniveauet over de næste par måneder. Går sideløbende med dette til psykolog og til fysioterapeut. Sidstnævnte har fokus

på at arbejde med ro i kroppen og stresshåndtering. Det lyder som et super godt tilbud [Klageren] er i, og der er aktuelt ikke yderligere behandlingstilbud der vil være relevante. Jeg mener fortsat prognosen er god for, at [Klageren] kan blive selvforsørgende. Et realistisk forløb vil være, at resten af 2024 bruges på medicinafprøvning, videre psykoedukation m.m. gennem behandlingstilbud, hvorefter [Klageren] forhåbentlig fra årsskiftet vil være klar til langsom øgning i timetal i praktikken over de første 3 måneder i 2025.

C: Objektiv undersøgelse, diagnoser og prognose

Obj. VKO God kontakt. Stemningsleje neutralt. Samlet tankegang. Fremtræder ikke ængstelig eller depressiv som ved tidligere kontakter. Ikke suicidaltruget. [Klageren] har fået en kronisk diagnose i form af ADHD, der gør hun skal tænke nogle nye rammer og resourceforvaltning ind i hendes fremtidige arbejdsliv. Jeg oplever [Klageren] med gode ressourcer og evne til selvreflektion, hvorfor jeg forventer hun på sigt kan forvalte det indenfor det ordinære arbejdsmarked.

D: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen

Udover det klart helbredsmaessige ift ADHD, har [Klageren] også en bekymring for [...] barn [...]."

Af status af 17/10 2024 fra anden aktør fremgår bl.a.:

"Aktuel status i forhold til helbredssituation og funktionsniveau

[Klageren] arbejder fortsat 10 timer på sit praktiksted. Det går godt, men medfører en høj grad af udmattelse og [Klageren] bruger 1-2 dage på at restituere efterfølgende. [Klageren] oplever udfordringer i form af udmattelse efter socialt samvær, og hun oplever en høj grad af udmattelse som følge af overstimulering, når hun har været sammen med andre mennesker over længere tid.

Barrierer for progression i forhold til arbejdsmarkedet: Det er på nuværende tidspunkt [Klageren]s psykiske symptomer, der står i vejen for, at hun kan trappe op i antal timer på arbejdspladsen.

Aktuelle interne og/eller eksterne tiltag

Aktuelt er alle tre fagligheder tilknyttet internt.

[...] Fysioterapeut: Arbejder med daglige aktiviteter som skaber ro og energi for [Klageren]. Det hjælper [Klageren] i håndtering af svære tidspunkter i hverdagen i samspil med hendes [børn] og hendes egen ide om hvad ro er for hende.

Jobcoach: Indsatsen er på pause, fordi [Klageren] på nuværende tidspunkt forbliver på 10 timer i praktikken indtil januar 2025 i samarbejde med egen læge og jobcenter.

Psykolog: der arbejdes med ADHD-symptomer og at hjælpe [Klageren] til at finde måder at håndtere ADHD symptomerne på. Derudover arbejdes der med sensitivitet overfor stimuli/støj m.m. i samvær med andre.

Der er aktuelt tilknyttet psykiater hos [privathospital], og [Klageren] er i gang med at starte op i medicinsk behandling. [Klageren] er blevet udredt via [privathospital], og har fået diagnosen ADHD og en belastningsreaktion. PTSD er blevet afkræftet.

Aktuel status i forhold til arbejdssituation og arbejdsdygtighed

Timetal på job er 10 timer/uge. [Klageren] ønsker og forventer at kunne arbejde på det ordinære arbejdsmarked igen, men hun oplever ikke på nuværende tidspunkt at være i stand til dette.

Det vurderes, at [Klageren] er i gang med at restituere ovenpå en lang og krævende periode med [private forhold] og svære psykiske symptomer som reaktion på denne periode. [Klageren] vurderes at kunne arbejde de 10 timer pr. Uge, som det er lykkedes hende at trække op på. Det forventes, at den medicinske behandling samt psykoterapi vil have en effekt i forhold til at øge [Klageren]s nuværende funktionsniveau."

Af generel helbredsattest af 22/5 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie

[Klageren] kendt i praksis siden 2022, hvor jeg har fulgt hende tæt grundet svær psykisk belastning. Jeg henviser til specifik helbredsattest af 3/10-24. Denne attest er en opfølgning på forløbet efter og frem til nu. [Klageren] har fået ADHD-diagnose som hun genkender sig selv rigtig godt i. Hun havde initielt store forhåbninger til medicinsk behandling, men tåler det desværre virkelig dårligt. Taber sig i vægt og bliver alment udmattet. Har forsøgt Concerta og Strattera som måtte seponeres grundet bivirkninger. Afventer nu at opstarte Elvanse, som er sidste mulighed. [Klageren] er afsluttet fra [anden aktør] forløb og dermed også fra psykolog. Nåede kort lige at vende ADHD diagnose med psykolog, men har ikke modtaget egentlig psykoedukation omkring diagnosen, håndtering, skånehensyn mv. Det føler hun at hun mangler. Hun har læst meget op selv, og er blevet meget mere bevidst om forudsigelig hverdag, mere ro og struktur. Men svært at slippe vanlige automatreaktion ift at indfri andres forventninger. Er meget påvirkelig i forhold til uforudsete ting, da får hun hjertebanken, svedtendes og trang til at flygte. Oplever disse panikanfald i alle mulige situationer, de er aftaget lidt efter hun er blevet mere opmærksom på struktur, men kommer stadig ugentligt. Tager lang tid at komme sig over.

2. Objektiv undersøgelse, især med henblik på de aktuelle helbredsklager

Obj. VKO God kontakt. Stemningsleje neutralt. Kan godt holde fokus i samtalen. Gode refleksioner over egen situation. Fremtræder ikke depressiv eller psykotisk.

3. Diagnoser

Diagnoser. /ADHD - opmærksomhedsforstyrrelse/ /Svær belastningsreaktion/

4. Behandlingsmuligheder

Behandlingsmuligheder Mangler at afprøve Elvanse, som er sidste mulighed. Endvidere vil jeg anbefale [Klageren] får psykoedukation omkring ADHD. Jeg har dd anbefalet hende at kontakte SCR i [...] mhp om de kan tilbyde et ADHD forløb.

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Funktionsevne: Arbejder aktuelt 8-10 timer pr uge. Meget glad for praktiksted, hvor der er god mulighed for at veksle mellem [social kontakt] og mere tilbagetrukket arbejde. Har haft svært ved at komme højere op i timetal. Får det både psykisk og fysisk dårligt. Er set i praksis med uspecifikke smertesympptomer samt infektioner, som vi ved samtalen idag har kunnet se i en sammenhæng med når hun bliver presset.

6. Prognose

Prognose: Må afvente om der er effekt af Elvanse og ADHD-forløb. Men efterhånden har belastningen været længe og funktionsniveauet er vedvarende lavt. Jeg er bekymret for [Klageren]s arbejdsevne på den lange bane, begynder at tænke den kan være varigt nedsat."

Af afsluttende epikrise af 24/6 2025 fra privathospital fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været i udredning og behandling på [...] Privathospital i perioden 27.03.2024 til 24.06.2025, henvist via [...] forsikring.

HENVISNINGSÅRSAG

Henvist marts 2024 med følgende:

Pt's egen psykolog har viderehenvist pt via [anden aktør], da denne mener at pt muligvis lider af PTSD. Indtil nu har pt haft 6 samtaler gennem [anden aktør]. Pt's egen læge har også lagt mærke til situationen, da pt nu har været sygemeldt 2022 efter [private forhold], pt var i kort periode tilbage på job [...], men blev sygemeldt igen. Er blevet udsat for fysisk og psykisk vold [...], hvor pt til sidst mistede sig selv. I dag er pt sygemeldt.

ALLERGI, OG CAVE

Ingen kendt medicinsk CAVE.

RESUMÉ AF HİDTİDİGE UDREDNINGSFORLØB/BEHANDLINGSFORLØB

På [...] Privathospital er [Klageren] udredt og fundet med nedenstående diagnoser. Der blev opstartet medicinsk behandling for ADHD, dog med utålelige bivirkninger (vedvarende madlede, kvalme). Afsluttes nu uden medicinsk behandling. Ønsker ikke at teste videre. Har afprøvet medicinsk behandling som nedenfor anført.

MEDICIN

Afsluttes uden medicinsk behandling.

Nedenstående medicinsk behandling er forsøgt:

Concerta: Oprindelig god effekt, tilkomst af bivirkningerne madlede på utåleligt niveau, kunne slet ikke spise. Testet op til Concerta 54 mg.

Atomoxetin: Autoseponeret efter 2 uger med 10 mg, pga. utålelige bivirkninger som ovenfor.

Elvanse: Autoseponeret pga. utålelige bivirkninger som ovenfor, i 3 uger testet opstartdosis

Elvanse 20 mg.

DIAGNOSER

DF90.0 Forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed (ADHD)

DF43.02 Svær akut belastningsreaktion

ANBEFALING

Pt skal, ved eventuelt fremtidigt fornyet ønske om at teste medicinsk behandling, viderehenvises til privatpraktiserende psykiater i offn regi (PPP)."

Af statusattest af 8/7 2025 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

Alle behandlingsmuligheder må nu anses for udtømte, da pt nu er afsluttet fra psykiater. Psykoe-dukation ved SCR vurderes udelukkende at være med effekt på livskvalitet. Pt har været igennem flere psykologforløb."

Af praktikevaluering af 25/7 2025 fremgår bl.a.:

"**Praktikperiode:** 26.10.2023 –

...

Evaluering af skånehensyn:

- [Klageren] har brug for vedvarende struktur, støtte og skånehensyn for at bevare sin trivsel og undgå tilbagefald.
- Skal huske pauser
- Ingen deadline

Beskrivelse af borgerens arbejdsrelevante ønsker og præstationsforventninger:

[Klageren] ønsker at få et flexjob, [Klageren] kan ikke se sig selv på fuld tid, [Klageren] har hele tiden set sig selv tilbage på ordinært vilkår, men dette har ikke været muligt for hende, at komme op på mere ind 2 dage om ugen af 5 timer.

Konsulentens beskrivelse/vurdering af udviklingsmuligheder og evt. barrierer:

Det er vurderet at [Klageren] ikke ville have gavn af at prøve en anden praktik, da hendes psyke ville have svært ved at skulle rumme nye arbejdsopgaver, og kollegaer, derfor den lange praktik samme sted, og med stor støtte fra [praktikværts] side.

Timer: 2 dage à 5 timer

2. Udvikling og trivsel oktober 2023 – juli 2025 [Klageren] trivedes fra start og følte glæde og ro ved at være i [praktikken].

[Klageren] viste tydelig personlig udvikling og større selvværd, trods en belastet privatfront [...] formåede [Klageren] at opretholde praktikken. [Praktikvært] fungerede som vigtig mentor og støtteperson, hvilket bidrog væsentligt til [Klageren]s udvikling og evne til at sige fra.

Arbejdsevne og fremtidige muligheder [Klageren] har vist vilje og motivation til at arbejde, men har haft svært ved at øge arbejdstiden stabilt. Har været oppe på 3 dage, men det fungerede ikke, da [Klageren] blev syg hver gang vi prøvede at øge tiden. [Klageren] foretrækker struktur og faste tider – fleksibilitet skaber utryghed. [Klageren] arbejder 2 dage om ugen af 5 timer= 10 timer om ugen, men hun er kun effektiv 5 timer, der er 50 % effektivitet oplyser [praktikvært], men hvis [Klageren] for ro på, er der en stor mulighed for at hun kan øge til 100% intensitet

Arbejde med computer giver stress og ubehag.

[Klageren] trives i praktikken og har fundet et godt fællesskab og en tryk ramme. Fremtidigt mål: Et flexjob med fast struktur, lavt tempo og kendte opgaver vurderes som realistisk på sigt.

Der er sket en tydelig positiv udvikling både fagligt og personligt: Har opnået større selvværd og evne til at sige fra Deltager nu selvstændigt i de fleste opgaver Har opnået god kontakt med kollegaer og ledelse Får regelmæssig positiv feedback fra mentor, og kunder Trives i praktikken og be-

skriver stedet som meningsfuldt og stabilt [...] (kontaktperson og ejer) har fungeret som mentor med stor betydning for borgerens progression og trivsel.

Arbejdsevne og fremtidsperspektiv [Klageren] ønskede at vende tilbage til ordinær beskæftigelse, men har aktuelt ikke kapacitet til at øge tid eller kompleksitet i opgaverne. [Klageren] arbejder aktuelt 2 dage á 4-6 timer, med restitutionsdage imellem. [Klageren]s funktionsevne er nedsat grundet: Kognitive belastninger (ADHD) Træthed og koncentrationsbesvær Stressfølsomhed Uhensigtsmæssig reaktion på medicin

Et skift i praktik vil ikke være gavnligt, og kan potentielt udløse tilbagefald, fokus bør være på stabilitet, struktur og opretholdelse af arbejdspladsen

Arbejdsgiveres oplevelse af muligheder og barrierer:

- Er muligheden for lønnede timer drøftet med arbejdsgiver, ja men det var ikke aktuelt pt.
- [Praktikvært] har under hele forløbet været meget glad for [Klageren], og hjulpet hende meget, og vil gerne ansætte hende hvis [Klageren] bliver bevilliget et flexjob.

Samlet vurdering og konklusion for praktikken:

[Klageren] har siden oktober 2023 været i virksomhedspraktik hos [...], som hun selv har fundet. Praktikstedet har vist sig at være et særdeles velegnet og støttende miljø for [Klageren], hvor hun har fået mulighed for at udvikle sig fagligt og personligt, i et tempo tilpasset hendes ressourcer og livssituation.

[Klageren] har deltaget aktivt i [...] og håndterer nu selvstændigt en række opgaver som [...] og lettere administrative funktioner.

Praktikken har givet [Klageren] et tiltrængt frirum fra en kompleks og belastet privatlivssituation, præget af en [...]. [Klageren] har fået diagnosen ADHD og tidligere PTSD (nu vurderet som en svær belastningsreaktion), og har været i medicinsk afprøvning, hun oplever dog store bivirkninger ved behandlingen og har haft vanskeligt ved at finde den rette medicinske balance, derfor har læge stoppe medicinen.

Samtidig har [Klageren] stoppet forløb hos psykolog og psykiater, hvilket har påvirket hendes psykiske trivsel, da hun ikke længere har adgang til den vigtige samtalestøtte, derfor er [praktikvært] sat på som mentor igen.

[Klageren] har gennem hele forløbet udvist stor vilje og motivation for at deltage i arbejdslivet og få struktur på hverdagen. Hun har langsomt øget sine timer, dog med svingende fremmøde og behov for restitutionsdage. Hun arbejder aktuelt 2 dage om ugen á 5 timer og har i perioder forsøgt at øge, men oplevet tilbagefald i form af træthed, overbelastning og stress-relaterede symptomer.

Mentorordningen med [...], praktikstedets ejer, har været afgørende for [Klageren]s udvikling og trivsel. [Praktikvært] fungerer både som faglig og personlig støtte og har stor forståelse for [Klageren]s situation. Der er et særligt tillidsforhold, og mentorordningen foreslås videreført indtil [Klageren]s sag er afklaret, da det skaber kontinuitet og forankring.

Det er Ut vurdering, at [Klageren] fortsat har nedsat arbejdsevne og ikke aktuelt er i stand til at varetage ordinært arbejde. Det anbefales, at der arbejdes hen imod et fleksjob på, da [Klageren] funktionsniveau og behov for støtte ikke synes forenelig med et ordinært arbejde inden for en overskuelig tidshorisont, efter næsten 2 år i praktik.

Der er ikke behov for personlig ass. eller hjælpemidler, der har været behov for mentor i afklaringen, men det er vurderet at det ikke er et behov i en ansættelse.

[Klageren] har en effektive arbejdsevne er på 50%, men når [Klageren] for mere ro på, er der stor mulighed for at hun kan komme op på 100%

2 dage om ugen af 5 timer om dagen.

Hvis [Klageren] bliver bevilliget et flexjob, er der et job til hende hos [...]."

Af udateret skrivelse fra psykolog og jobcoach ved anden aktør fremgår bl.a.:

"Vi skriver i forbindelse med afslutningen af [Klageren]s forløb hos [anden aktør], hvor vi som tilknyttede jobcoach og psykolog har fulgt hende i de seneste to år. Trods vores fælles indsats har vi ikke set den forventede progression i hendes arbejdsevne.

Vi oplever at [Klageren] er kommet mere i ro i forbindelse med afslutningen af [private forhold].

[Klageren] er sidenhen udredt for ADHD og kom senest i behandling herfor lige inden afslutningen af forløbet ved [anden aktør]. Vi er derfor ikke er informeret om resultatet af den medicinske behandling.

Praktik:

[Klageren] har ligget stabilt på 10 timer i praktikken. Hun har ved flere lejligheder forsøgt optrapning, men har måtte trappe ned igen, da det gav større konsekvenser i hjemmelivet. Ved mere end 10 timers praktik, oplever vi at [Klageren] ikke at har overskud til begge dele.

Symptombillede ved afslutning af forløb:

[Klageren] udviser fortsat tegn på udmattelse og udtrættelse ved få timers arbejde. Hun har ligeledes fortsat udfordringer med de eksekutive funktioner såsom struktur og planlægning, opmærksomhed og koncentration.

På baggrund af vores observationer og erfaringer vil vi gerne foreslå, at kommunen overvejer mulighederne for flexjob og bostøtte som en videregående støtte til hende. Vi mener, at dette kunne være et relevant skridt for at sikre den nødvendige opfølgning og støtte i den kommende periode."

Af rehabiliteringsteamets indstilling af 2/9 2025 til fleksjob fremgår bl.a.:

"Begrundelse: [Klageren] er en [...], som har været sygemeldt fra sit arbejde som [...] siden den 23.1.2023. [Klageren] overgik til sit første jobafklaringsforløb den 12.6.2025. Hun er blevet afskediget under sygemeldingen.

[Klageren] er uddannet [...].

[Klageren] har senest arbejdet som [...] i 2½ år. Hun er opsagt under sin sygeperiode. Forinden da har hun arbejdet som [...] i 2½ år.

...

Helbred:

[Klageren] har haft en belastningsreaktion og har været udredt ved psykiater og er diagnosticeret med ADHD. Der har været forsøgt medicinsk behandling, som er stoppet igen grundet bivirkninger. [Klageren] har også været i et behandlingsforløb ved psykolog og hun har deltaget i et psyko-educativt onlineforløb for ADHD. [Klageren] har vedvarende problemer med struktur, planlægning, opmærksomhed samt koncentration og hun udtrættes hurtigt. Der er tale om en kronisk og stationær tilstand, som er relevant udredt og behandlet. Fremadrettet behandling herunder et psykoeducativt forløb ved SCR har til formål, at opretholde og stabilisere nuværende funktionsevne, som er væsentligt og varigt nedsat.

Sociale forhold

...

Det fremgår af sagens oplysninger, at [barn] har nogle udfordringer i forhold til [...]

Det fremgår af sagens oplysninger, at [Klageren] har haft en belastet opvækst og at hun har været belastet af [private forhold]. [Klageren] beskrives med et godt netværk med god støtte fra familie og veninde.

Beskæftigelsesrettede indsatser

Under indeværende sygemelding har der været iværksat relevante beskæftigelsesrettede indsatser. Først med henblik på at støtte [Klageren] til en genoptræning af sin arbejdsevne, men under forløbet blev formålet ændret til en afklaring af arbejdsevnen.

[Klageren] har siden den 26.10.2023 været i virksomhedspraktik som [...]. Hun har deltaget aktivt i [...] daglige drift og er under praktikken blevet oplært til selvstændigt at varetage en række opgaver så som [social kontakt], [praktiske opgaver] samt lettere administrative opgaver.

[Klageren] startede på 2 dage af 3 timer om ugen og der har gennem hele perioden forsøgt at øge timeantal samt dage, men af afsluttende rapport fra virksomhedskonsulent fremgår det, at [Klageren] kan arbejde 2 x 5 timer om ugen med en effektiv arbejdstid på 50%. [Klageren] er fortsat i praktikken og er tilbudt ansættelse i fleksjob, såfremt hun tilkendes dette.

[Klageren] har sideløbende med opstart i praktik, deltaget i Flow forløb igennem [eksterne leverandør]. Formålet med forløbet var at støtte [Klageren] til at tilegne sig redskaber og strategier, i form af afslapning og vejtrækningsøvelser, til håndtering af stressede situationer og fastholde struktur i hverdagen.

...

Skånehensyn:

Nedsat tid

Behov for en struktureret hverdag med kendte og overskuelige opgaver

Mulighed for pauser

Behov for op til 3 restitutionsdage ugentligt

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

105622

Ingen korte deadlines
Fleksible rammer
Mulighed for sparring med kollegaer

Andet

Adspurgt fortæller [Klageren] at [privat sag er afsluttet]... Der er fortsat samarbejdsvanskeligheder [...], som belaster [Klageren] i hverdagen. [Klageren] fortæller, at hun har en god støtte i sin praktikvært, [...] og hun har haft et forløb igennem [anden aktør], som hun blev tilbudt igennem sin forsikring. Hun oplever at hun har fået mulighed for at tale situationen igennem og ved hvor hun kan henvende sig, hvis hun har behov for yderligere støtte.

[Klageren] fortæller, at hun blev henvist til [...] Privathospital igennem sin forsikring, for afklaring af eventuel PTSD diagnose som følge af [...]. Det var her hun fik stillet ADHD diagnosen. [Klageren] fortæller, at hun har været tilknyttet mødrehjælpen, hvor hun har modtaget et forløb for kvinder, der har været igennem psykisk og fysisk vold. Hun oplever at hun fik relevante redskaber igennem forløbet.

..

Adspurgt anfører [Klageren], at begge børn er udfordret.

...

Samlet vurdering:

På baggrund af dagens møde, sagens oplysninger og ovenstående gennemgang er det Rehabiliteringsteamets vurdering, at [Klageren]s helbredstilstand er stationær og at hendes arbejdsevne vurderes varigt og væsentligt nedsat indenfor ethvert erhverv. Rehabiliteringsteamet vurderer, at [Klageren] vil kunne opnå forsørgelse på særlige vilkår, indenfor fleksjobbestemmelserne jf. Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats § 116 stk. 1 – 2 og § 118, hvorfor der efter gældende regler i lovens § 120 indstilles til midlertidigt fleksjob for en periode af 5 år. Rehabiliteringsteamet vurderer, at der indenfor fleksjobbestemmelserne vil være udviklingsmuligheder hvad angår timeantal fra 5 timers effektiv arbejdstid ved 10 timers fremmøde om ugen, når der sker en afklaring af [Klageren]s sag i Jobcenteret, hun får mere ro omkring sin sociale situation.... Rehabiliteringsteamet skønner, at udviklingen af arbejdsevnen vil ske over tid og det forventes at der indenfor 2,5 års ansættelse i fleksjob, kan ses en udvikling iht. effektivitet og fremmøde timer, således at [Klageren]s arbejdsevne udvikles udover 10 timer ugl.

...

Beskæftigelsesmål (aftalt på rehabiliteringsmøde)

[Klageren] står bredt til rådighed for arbejdsmarkedet.

[Klageren] er tilbudt ansættelse på nuværende praktiksted. Rehabiliteringsteamet vurderer at hendes skånehensyn imødekommes her, hvor hun varetager lettere [...]arbejde og lettere administrative funktioner."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Særlige pensionsvilkår for PFA Erhvervsevne

6.1. Løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring

PFA Pension udbetaler løbende erhvervsevneforsikring og yder indbetalingssikring, hvis den forsikrede uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) har nedsat erhvervsevne i dækningsberettiget grad som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

For forsikrede, der ikke er selvstændige erhvervsdrivende, gælder det dog, at PFA Pension yder indbetalingssikring selvom den forsikredes erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettiget grad, såfremt den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (Hel-

bredsmæssig erhvervsevne) uafbrudt i mindst 3 måneder (karensperioden) er nedsat med mindst 50 procent.

6.1.1. Definition af erhvervsevnenedsættelsen

6.1.1.1. Nedsættelse i dækningsberettiget grad

6.1.1.1.1. Generelt om nedsættelse

Erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad, hvis PFA Pension vurderer, at den forsikredes evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering (herefter betegnet 'Helbredsmæssig erhvervsevne') er nedsat med mindst 50 procent, og at den forsikredes indtjening (herefter også betegnet 'Økonomisk erhvervsevne') er nedsat med mindst 10 procent.

6.1.1.1.2. Den Helbredsmæssige erhvervsevne

Den Helbredsmæssige erhvervsevne er nedsat med mindst 50 procent, når den forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at arbejde mere end 50 procent af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til den forsikredes helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Den Helbredsmæssige erhvervsevne vurderes i forhold til ethvert erhverv. Indtil den Helbredsmæssige erhvervsevne er stationær, kan PFA Pension dog vurdere den i forhold til det erhverv, som den forsikrede hidtil har arbejdet inden for.

6.1.1.1.3. Den Økonomiske erhvervsevne

Nedgangen i den Økonomiske erhvervsevne (indtjeningsnedsættelsen) beregnes som forskellen mellem den forsikredes hidtidige dækningsgivende løn ekskl. obligatoriske pensionsbidrag og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag, og den forsikredes resterende Økonomiske erhvervsevne. Ved den resterende Økonomiske erhvervsevne forstås den forsikredes faktiske indtjening på anmeldelsestidspunktet, inklusive eventuelle sociale og andre offentlige indtægtskompenserende ydelser og tilskud, samt udbetalinger fra andre forsikringer som følge af eksempelvis arbejdsskade eller nedsat erhvervsevne, men ekskl. eventuelle obligatoriske pensionsbidrag, og efter fradrag af arbejdsmarkedsbidrag."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, har lang videregående uddannelse og har arbejdet i en kontorfunktion, blev den 25/1 2023 sygemeldt med belastningsreaktion med stress og angst. Klageren har siden 26/10 2023 været i et praktikforløb med en ugentlig arbejdstid på 10 timer. Den 1/10 2025 blev klageren bevilliget fleksjob på praktikpladsen

Selskabet har udbetalt midlertidige ydelser og ydet indbetalingssikring fra 1/5 2023 til 30/6 2025, hvor selskabet har stoppet ydelserne med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke er nedsat med halvdelen. Klageren ønsker fortsat dækning efter den 30/6 2025.

Klageren har anført, at hendes arbejdsevne er dokumenteret gennem et længerevarende afklaringsforløb, som har vist, at klageren ikke er i stand til at arbejde over 10 timer ugentligt. Klageren har anført, at hun aktuelt arbejder 8 timer ugentligt, og at gentagne forsøg på at øge time-tallet er mislykkedes og har medført forværring af funktionsniveauet. Klageren har anført, at hendes funktionsbegrænsninger fortsat er til stede uanset diagnose, at hun har gennemgået omfattende behandlingsforsøg, herunder flere typer medicin med utilstrækkelig effekt og betydelige bivirkninger, og at alle behandlingsmuligheder er udtømte. Klageren har anført, at praktikforløbet har været retvisende, idet det har været langvarigt, tæt fulgt af fagpersoner og med gentagne forsøg på optrapning. Klageren har anført, at hendes funktionsbegrænsninger består uanset private belastninger, og at hendes helbredsmæssige udfordringer ikke kan adskilles fra den samlede funktionsevne, hvorfor det ikke er korrekt at reducere problemstillingen alene til sociale forhold. Klageren har anført, at hun rider 2-3 gange ugentligt som led i at håndtere symptomer og skabe ro, og at fritidsaktiviteten ikke kan sidestilles med erhvervsevne.

Selskabet har anført, at den primære sygdomstilstand – der lå til grund for den indledende sygemelding – var en belastningsreaktion med stress- og angstsymptomer, som er fuldt remitteret og uden betydning for klagerens fortsatte symptom billede. Selskabet har anført, at den tilbageværende diagnosticerede tilstand er ADHD/ADD, som er en medfødt kronisk tilstand, der har været til stede med signifikante symptomer siden klagerens barndom. Selskabet har anført, at klageren i en længere årrække har kunne håndtere ADD-tilstanden og fastholde en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære vilkår. Selskabet har anført, at der ikke i sagens lægelige materiale er dokumentation for, at ADHD/ADD – set isoleret fra de livsbelastende omstændigheder, der udløste klagerens sygemelding – udgør en tilstand, der kan godtgøre, at klagerens generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klagerens skånehensyn i form af nedsat tid, struktureret hverdag, kendte og overskuelige opgaver, mulighed for pauser, op til tre restitutionsdage ugentligt, ingen korte deadline og fleksible rammer, ikke i sig selv tilsiger, at klagerens erhvervsevne skulle være nedsat med halvdelen. Selskabet har anført, at der synes at være andre faktorer end det objektive og helbredsmæssige, som påvirker klagerens funktionsniveau, og at de sociale og familiære belastninger har haft

og fortsat har væsentlig indflydelse på klagerens funktionsniveau. Selskabet har anført, at afklaringsforløbet i kommunalt regi ikke er retvisende, idet den iværksatte praktik ikke i tilstrækkeligt omfang har taget hensyn til klagerens skånebehov og ikke er sket under retvisende omstændigheder. Selskabet har anført, at praktikforløbet er gennemført sideløbende med en række samtidige og ekstraordinære ikke helbredsrelaterede belastninger, som i sig selv har reduceret klagerens funktionsniveau. Praktikforløbet er også gennemført sideløbende med gentagne medicinske behandlingstiltag, som har nedsat funktionsniveauet grundet utålelige bivirkninger.

Det fremgår af psykopatologisk vurdering af 13/5 2024 fra psykolog på privathospital, at "Der synes ikke at være tilstrækkeligt belæg for PTSD, da patienten hverken har genoplevelsessymptomer eller undgåelsesadfærd i tilstrækkelig grad og heller ikke opfylder A-kriteriet. Det vurderes snarere, at der er tale om en belastningsreaktion af svær grad, hvilket patienten aktuelt modtager psykoterapi for og oplever bedring i forhold til. Ydermere ses symptomer, der kunne pege i retning af en underliggende opmærksomhedsproblematik, grundet langvarige udfordringer med dette i skole, arbejdsliv og aktuelt".

Det fremgår af status af 1/7 2024 fra anden aktør, at "[Klageren] oplever større ro personligt og mere stabilitet i hverdagen... [Klageren] beskriver, at hun ikke længere oplever stærk følelsesmæssig påvirkning ved kontakt med eksmand. [Klageren] har fortsat søvnbesvær, men i mindre udtalt grad. Derudover fortæller [Klageren], at det er drænende for hende at være i sociale sammenhænge bl.a. når hun er i virksomhedspraktik. Aktuelt skønnes barrierer for progression fortrinsvis at være, at [Klageren] bliver udmattet i sociale situationer... [Klageren] er steget fra 8 timer ugentlig til 10 timer ugentlig i praktik. [Klageren] har i nogle uger arbejdet 10 timer fordelt på 2 weekenddage, hvor hun har [social kontakt]. [Klageren] fortæller, at hun er udmattet i to dage efterfølgende. I den sociale kontakt bruger [Klageren] flere kræfter, end hun har til rådighed... Midlertidige skånebehov: Fleksibilitet i forhold til at kunne aflyse arbejdet i perioder, hvor [Klageren] har det dårligt psykisk, hvis disse perioder fortsat indtræffer, hvilket ikke vides på nuværende tidspunkt. Reduceret arbejdstid, overskuelige arbejdsopgaver med begrænset ansvar. Nuværende barriere for at opnå reaktivering er udmattelse ved at arbejde... Prognosen

vurderes fortsat at være god i forhold til generhvervelse af en arbejdsdygtighed på 18,5 time eller derover. Det vurderes på nuværende tidspunkt, at [Klageren] vil være reaktiveret indenfor 8 måneder".

Det fremgår af diagnostisk interview af 27/8 2024 fra psykolog på privathospital, at "Samlet vurderes pt. at have symptomer på uopmærksomhed på 7/9 områder som voksen og 7/9 områder i barndom. Der ses symptomer på hyperaktivitet/impulsivitet på 6/9 områder som voksen og 5/9 områder i barndom. (Cut-off mindst 3/9 i barndom ved O og / eller I/H; 5/9 i voksenalder). Der ses vanskeligheder som følge af disse symptomer på 4/5 områder som voksen og 3/5 områder i barndom. (Cut-off mindst 2/5). Pt. har haft signifikante symptomer på uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet før 12-års alderen. Forstyrrelserne optræder i flere forskellige situationer og forårsager betydelige vanskeligheder for pt. Klinisk indtryk: VKO. Stemningsleje. Adækvat kontakt på begge planer. Vurderes ikke svært belastet d.d som ved tidligere samtaler. Opmærksomhed fremtræder ok. En del tankemylder, når ut. spørger [Klageren]. Distraheres af udefrakommende indtryk i nogen grad. Føler sig træt og udmattet efter samtalen. SR-1. Apsykotisk. Således vurderes der samlet at være tale om, at pt. har haft signifikante symptomer på opmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet i barndommen. Pt. oplever fortsat signifikante symptomer på uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet i voksenalderen, hvilket påvirker pt.'s hverdag signifikant... Symptomerne er forenelige med F90.0 Forstyrrelse af opmærksomhed og aktivitet. Der foreligger ikke mistanke om anden psykopatologi foruden allerede diagnosticeret svær belastningsreaktion, der vurderes i stærk remission".

Det fremgår af journal af 2/9 2024 fra psykolog ved privathospital, at "Der ses varigt funktionsstab i forhold til familie, hverdag, arbejde & selvværd. Belastningsreaktion vurderes remitteret og ikke influere symptombilledet. Klinisk indtryk underbygger dette".

Det fremgår af specifik helbredsattest af 3/10 2024 fra egen læge, at "i september har fået påvist ADHD... Det er forventeligt, at der evt skal afprøves flere typer medicin og doser, som kan påvirke funktionsniveauet over de næste par måneder... Jeg mener fortsat prognosen er god

for, at [Klageren] kan blive selvforsørgende. Et realistisk forløb vil være, at resten af 2024 bruges på medicinafprøvning, videre psykoedukation m.m. gennem behandlingstilbud, hvorefter [Klageren] forhåbentlig fra årsskiftet vil være klar til langsom øgning i timetal i praktikken over de første 3 måneder i 2025...Udover det klart helbredsmæssige ift ADHD, har [Klageren] også en bekymring for [...] barn".

Det fremgår af status af 17/10 2024 fra anden aktør, at "[Klageren] arbejder fortsat 10 timer på sit praktiksted. Det går godt, men medfører en høj grad af udmattelse og [Klageren] bruger 1-2 dage på at restituere efterfølgende. [Klageren] oplever udfordringer i form af udmattelse efter socialt samvær, og hun oplever en høj grad af udmattelse som følge af overstimulering, når hun har været sammen med andre mennesker over længere tid. Barrierer for progression i forhold til arbejdsmarkedet: Det er på nuværende tidspunkt [Klageren]s psykiske symptomer, der står i vejen for, at hun kan trappe op i antal timer på arbejdspladsen.... Timetal på job er 10 timer/uge. [Klageren] ønsker og forventer at kunne arbejde på det ordinære arbejdsmarked igen, men hun oplever ikke på nuværende tidspunkt at være i stand til dette. Det vurderes, at [Klageren] er i gang med at restituere ovenpå en lang og krævende periode med [private forhold] og svære psykiske symptomer som reaktion på denne periode. [Klageren] vurderes at kunne arbejde de 10 timer pr. Uge, som det er lykkedes hende at trappe op på. Det forventes, at den medicinske behandling samt psykoterapi vil have en effekt i forhold til at øge [Klageren]s nuværende funktionsniveau".

Det fremgår af generel helbredsattest af 22/5 2025 fra egen læge, at "[Klageren] har fået ADHD-diagnose som hun genkender sig selv rigtig godt i. Hun havde initielt store forhåbninger til medicinsk behandling, men tåler det desværre virkelig dårligt. Taber sig i vægt og bliver alment udmattet. Har forsøgt Concerta og Strattera som måtte senponeres grundet bivirkninger. Afventer nu at opstarte Elvanse, som er sidste mulighed. [Klageren] er afsluttet fra [anden aktør] forløb og dermed også fra psykolog. Nåede kort lige at vende ADHD diagnose med psykolog, men har ikke modtaget egentlig psykoedukation omkring diagnosen, håndtering, skånehensyn mv. Det føler hun at hun mangler. Hun har læst meget op selv, og er blevet meget mere

bevidst om forudsigelig hverdag, mere ro og struktur. Men svært at slippe vanlige automatreaktion ift at indfri andres forventninger. Er meget påvirkelig i forhold til uforudsete ting, da får hun hjertebanken, svedtendes og trang til at flygte. Oplever disse panikanfald i alle mulige situationer, de er aftaget lidt efter hun er blevet mere opmærksom på struktur, men kommer stadig ugentligt. Tager lang tid at komme sig over... Behandlingsmuligheder Mangler at afprøve Elvanse, som er sidste mulighed. Endvidere vil jeg anbefale [Klageren] få psykoedukation omkring ADHD... Funktionsevne: Arbejder aktuelt 8-10 timer pr uge. Meget glad for praktiksted, hvor der er god mulighed for at veksle mellem [social kontakt] og mere tilbagetrukket arbejde. Har haft svært ved at komme højere op i timetal. Får det både psykisk og fysisk dårligt. Er set i praksis med uspecifikke smertesymptomer samt infektioner, som vi ved samtalen idag har kunnet se i en sammenhæng med når hun bliver presset... Prognose: Må afvente om der er effekt af Elvanse og ADHD-forløb. Men efterhånden har belastningen været længe og funktionsniveauet er vedvarende lavt. Jeg er bekymret for [Klageren]s arbejdsevne på den lange bane, begynder at tænke den kan være varigt nedsat".

Det fremgår af afsluttende epikrise af 24/6 2025 fra privathospital, at "[Klageren] udredt og fundet med nedenstående diagnoser. Der blev opstartet medicinsk behandling for ADHD, dog med utålelige bivirkninger (vedvarende madlede, kvalme). Afsluttes nu uden medicinsk behandling. Ønsker ikke at teste videre. Har afprøvet medicinsk behandling som nedenfor anført.... Afsluttes uden medicinsk behandling. Nedenstående medicinsk behandling er forsøgt: Concerta: Oprindelig god effekt, tilkomst af bivirkningerne madlede på utåleligt niveau, kunne slet ikke spise. Testet op til Concerta 54 mg. Atomoxetin: Autoseponeret efter 2 uger med 10 mg, pga. utålelige bivirkninger som ovenfor. Elvanse: Autoseponeret pga. utålelige bivirkninger som ovenfor, i 3 uger testet opstartdosis Elvanse 20 mg... Pt skal, ved eventuelt fremtidigt fornyet ønske om at teste medicinsk behandling, viderehenvises til privatpraktiserende psykiater i offn regi".

Det fremgår af statusattest af 8/7 2025 fra egen læge, at "Alle behandlingsmuligheder må nu anses for udtømte, da pt nu er afsluttet fra psykiater. Psykoedukation ved SCR vurderes udelukkende at være med effekt på livskvalitet. Pt har været igennem flere psykologforløb".

Det fremgår af praktikevaluering af 25/7 2025, at "[Klageren] viste tydelig personlig udvikling og større selvværd, trods en belastet privatfront [...] formåede [Klageren] at opretholde praktikken... [Klageren] har vist vilje og motivation til at arbejde, men har haft svært ved at øge arbejdstiden stabilt. Har været oppe på 3 dage, men det fungerede ikke, da [Klageren] blev syg hver gang vi prøvede at øge tiden. [Klageren] foretrækker struktur og faste tider – fleksibilitet skaber utryghed. [Klageren] arbejder 2 dage om ugen af 5 timer= 10 timer om ugen, men hun er kun effektiv 5 timer, der er 50 % effektivitet oplyser [praktikvært], men hvis [Klageren] får ro på, er der en stor mulighed for at hun kan øge til 100% intensitet. Arbejde med computer giver stress og ubehag... Trives i praktikken og beskriver stedet som meningsfuldt og stabilt... Et skift i praktik vil ikke være gavnligt, og kan potentielt udløse tilbagefald, fokus bør være på stabilitet, struktur og opretholdelse af arbejdsvejen... Samlet vurdering og konklusion for praktikken: [Klageren] har siden oktober 2023 været i virksomhedspraktik hos [...], som hun selv har fundet. Praktikstedet har vist sig at være et særdeles velegnet og støttende miljø for [Klageren], hvor hun har fået mulighed for at udvikle sig fagligt og personligt, i et tempo tilpasset hendes ressourcer og livssituation. [Klageren] har deltaget aktivt i [...] og håndterer nu selvstændigt en række opgaver som [...] og lettere administrative funktioner. Praktikken har givet [Klageren] et tiltrængt frirum fra en kompleks og belastet privatlivssituation... Hun har langsomt øget sine timer, dog med svingende fremmøde og behov for restitutionsdage. Hun arbejder aktuelt 2 dage om ugen á 5 timer og har i perioder forsøgt at øge, men oplevet tilbagefald i form af træthed, overbelastning og stress-relaterede symptomer. Mentorordningen med [...], praktikstedets ejer, har været afgørende for [Klageren]s udvikling og trivsel. [Praktikvært] fungerer både som faglig og personlig støtte og har stor forståelse for [Klageren]s situation... [Klageren] har en effektive arbejdssevne er på 50%, men når [Klageren] får mere ro på, er der stor mulighed for at hun kan komme op på 100% 2 dage om ugen af 5 timer om dagen."

Det fremgår af udateret skrivelse fra psykolog og jobcoach fra anden aktør, at "Vi oplever at [Klageren] er kommet mere i ro i forbindelse med afslutningen af [private forhold]... [Klageren] har ligget stabilt på 10 timer i praktikken. Hun har ved flere lejligheder forsøgt optrapning, men har måtte trappe ned igen, da det gav større konsekvenser i hjemmelivet. Ved mere end 10 timers praktik, oplever vi at [Klageren] ikke at har overskud til begge dele... [Klageren] udviser fortsat tegn på udmattelse og udtrættelse ved få timers arbejde. Hun har ligeledes fortsat udfordringer med de eksekutive funktioner såsom struktur og planlægning, opmærksomhed og koncentration. På baggrund af vores observationer og erfaringer vil vi gerne foreslå, at kommunen overvejer mulighederne for flexjob og bostøtte som en videregående støtte til hende. Vi mener, at dette kunne være et relevant skridt for at sikre den nødvendige opfølgning og støtte i den kommende periode".

Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 2/9 2025, at "[Klageren] har vedvarende problemer med struktur, planlægning, opmærksomhed samt koncentration og hun udtrættes hurtigt. Der er tale om en kronisk og stationær tilstand, som er relevant udredt og behandlet.... Det fremgår af sagens oplysninger, at [Klageren]... har været belastet af [private forhold].... [Klageren] har siden den 26.10.2023 været i virksomhedspraktik... [Klageren] er fortsat i praktikken og er tilbudt ansættelse i fleksjob, såfremt hun tilkendes dette.... Skånehensyn: Nedsat tid. Behov for en struktureret hverdag med kendte og overskuelige opgaver. Mulighed for pauser. Behov for op til 3 restitutionsdage ugentligt. Ingen korte deadlines. Fleksible rammer. Mulighed for sparring med kollegaer... Adspurgte fortæller [Klageren] at [privat sag er afsluttet]... Der er fortsat samarbejdsvanskeligheder [...], som belaster [Klageren] i hverdagen... Adspurgte anfører [Klageren], at begge børn er udfordret... [Klageren]s helbredstilstand er stationær og at hendes arbejdsevne vurderes varigt og væsentligt nedsat indenfor ethvert erhverv... Rehabiliteringsteamet vurderer, at der indenfor fleksjobbestemmelserne vil være udviklingsmuligheder hvad angår timeantal fra 5 timers effektiv arbejdstid ved 10 timers fremmøde om ugen, når der sker en afklaring af [Klageren]s sag i Jobcenteret, hun får mere ro omkring sin sociale situation.... Rehabiliteringsteamet skønner, at udviklingen af arbejdsevnen vil ske over tid og det forventes at der indenfor 2,5 års ansættelse i fleksjob, kan ses en udvikling iht. effek-

tivitet og fremmøde timer, således at [Klageren]s arbejdsevne udvikles udover 10 timer ugl.... Rehabiliteringsteamet vurderer at hendes skånehensyn imødekommes her, hvor hun varetager lettere [...] arbejde og lettere administrative funktioner".

Forsikringen giver ret til løbende udbetaling af erhvervsevneforsikring og indbetalingssikring, hvis klagerens evne til at udføre arbejde ud fra en helbredsmæssig vurdering, er nedsat med mindst 50 %, og klagerens indtjening er nedsat med mindst 10 %.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet pr. 30/6 2025 overgik til en vurdering af klagerens generelle erhvervsevne, idet klagerens tilstand har stabiliseret sig i en sådan grad, at der kan foretages en vurdering af, om klageren har et længerevarende erhvervsevnetab.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af afsluttende epikrise af 24/6 2025 fra privathospital, at klageren er udredt og fundet med ADHD, og at klageren afsluttes uden medicinsk behandling. Det fremgår af statusattest af 8/7 2025, at alle behandlingsmuligheder er udtømte. Det fremgår rehabiliteringsteamets indstilling til fleksjob den 2/9 2025, at der er tale om en kronisk og stationær tilstand.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som har bevisbyrden for, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle helbredsmæssige erhvervsevne efter den 30/6 2025 er nedsat med halvdelen. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning efter denne dato.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige og kommunale oplysninger, hvori klagerens tilstand hovedsageligt ses at vedrøre klagerens ADD/ADHD og som efter nævnets vurde-

ring ikke ses at være uforenelige med varetagelsen af et relevant erhverv på halv tid, hvis der tages behørigt hensyn til klagerens skånebehov.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af diagnostisk interview af 27/8 2024 på privathospital, at "Således vurderes der samlet at være tale om, at pt. har haft signifikante symptomer på opmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet i barndommen. Pt. oplever fortsat signifikante symptomer på uopmærksomhed, hyperaktivitet og impulsivitet i voksenalderen, hvilket påvirker pt.'s hverdag signifikant... Symptomerne er forenelige med F90.0 Forstyrrelse af opmærksomhed og aktivitet. Der foreligger ikke mistanke om anden psykopatologi foruden allerede diagnosticeret svær belastningsreaktion, der vurderes i stærk remission". Videre fremgår det af journal af 2/9 2024, at belastningsreaktionen er fuldt remitteret og influere ikke symptombilledet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens ADD/ADHD ikke er en nyopstået lidelse, at der ikke er lægelig dokumentation for en væsentlig forværring af klagerens ADD/ADHD-gener, og at klageren tidligere har været i stand til at bestride et fuldtidsjob. Nævnet bemærker, at klageren den 24/6 2025 blev afsluttet uden medicinsk behandling på privathospital, idet klageren ikke ønskede at teste videre.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klagerens skånehensyn ikke ses at være fuldt ud iagttaget under arbejdsprøvningen, idet der i praktikforløbet har været arbejdsopgaver med social kontakt. Det fremgår af status af 1/7 2024 fra anden aktør, at "det er drænende for hende at være i sociale sammenhænge bl.a. når hun er i virksomhedspraktik. Aktuelt skønnes barrierer for progression fortrinsvis at være, at [Klageren] bliver udmattet i sociale situationer... [Klageren] har i nogle uger arbejdet 10 timer... hvor hun har [social kontakt]. [Klageren] fortæller, at hun er udmattet i to dage efterfølgende. I den sociale kontakt bruger [Klageren] flere kræfter, end hun har til rådighed".

Ankenævnet for Forsikring

39.

105622

Nævnet har hertil lagt vægt på, at rehabiliteringsteamet har vurderet udviklingsmuligheder. Det fremgår af indstillingen til fleksjob, at der "vil være udviklingsmuligheder hvad angår timeantal fra 5 timers effektiv arbejdstid ved 10 timers fremmøde om ugen, når der sker en afklaring af [Klageren]s sag i Jobcenteret, hun får mere ro omkring sin sociale situation.... Rehabiliteringsteamet skønner, at udviklingen af arbejdsvejen vil ske over tid og det forventes at der indenfor 2,5 års ansættelse i fleksjob, kan ses en udvikling iht. effektivitet og fremmøde timer, således at [Klageren]s arbejdsvej udvikles udover 10 timer ugl."

Nævnet har videre lagt vægt på, at sociale forhold – herunder klagerens samarbejdsvanskeligheder med eksmand, og hendes børns udfordringer – må antages at have påvirket klagerens erhvervsvej negativt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck