



# Vejledning til tilskadekomne ansatte i kriminalforsorgen

## Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Arbejdsskader .....	2
Anmeldelse af arbejdsulykker .....	2
Anmeldelsesblankettens indhold.....	3
Behandling af din ulykkessag .....	3
Dækning af sygebehandling, optræning og hjælpemidler mm. ....	4
Tandskade.....	6
Ødelagte briller .....	7
Tavshedspligt i arbejdsulykker .....	7
Kontakt .....	8

## Indledning

Vejledningen har til formål at hjælpe dig, hvis du kommer fysisk og/eller psykisk til skade som følge af dit arbejde i kriminalforsorgen. Vejledningen beskriver, hvordan du kan anmelde en arbejdsulykke til forsikringsenheden i Direktoratet for Kriminalforsorgen og hvordan din sag behandles i forsikringsenheden.

I vejledningen kan du finde svar på, hvilke udgifter du kan få dækket af forsikringsenheden som følge af din arbejdsulykke, herunder dækning af udgifter til behandling, tandskade og ødelagte briller mv.

Du kan også læse om forsikringsenhedens tavshedspligt i behandling af din arbejdsulykke, og hvordan du kan kontakte forsikringsenheden.

## Arbejdsskader

Arbejdsskader er en fællesbetegnelse for arbejdsulykker og erhvervssygdomme. Det er kun arbejdsulykker, der skal anmeldes til forsikringsenheden. Erhvervssygdomme skal anmeldes via egen læge.

### Hvad er en erhvervssygdom?

Sygdomme, som efter medicinsk dokumentation er forårsaget af særlige påvirkninger eller belastninger, som bestemte persongrupper gennem deres arbejde eller de forhold, det foregår under, er udsat for i højere grad end personer uden sådan et arbejde.

Har du været udsat for påvirkninger eller belastninger som følge af dit arbejde i kriminalforsorgen, og er du blevet syg som følge heraf, kan der være tale om en erhvervssygdom.

Ved erhvervssygdomme har din læge pligt til at anmelde din sygdom til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

### Hvad er en arbejdsulykke?

En ulykke defineres som en fysisk eller psykisk skade, der er forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for fem dage. Ulykken skal være sket som følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under.

Ulykker sker oftest pludseligt og kan eksempelvis være, hvis du falder ned ad trappen eller slår din skulder under en magtanvendelse mv. Det kan også være en belastning, der varer i op til fem dage, hvor du eksempelvis har udført tunge løft, og du som følge heraf får rygsmerter.

Ved arbejdsulykker er det din arbejdsgiver, der har pligt til at anmelde din arbejdsulykke til forsikringsenheden. Det er forsikringsenheden, der sender din ulykkessag til videre behandling ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvis der er sandsynlighed for, at du har krav på ydelser efter arbejdsskadesikringsloven, eller at du anmoder herom.

## Anmeldelse af arbejdsulykker

Kommer du til skade som følge af dit arbejde i kriminalforsorgen, kan du anmelde din fysiske og/eller psykiske skade til forsikringsenheden. Du skal gøre følgende:

- Kontakt din leder eller en repræsentant for denne og udfyld anmeldelsesblanketten, som findes på kriminalforsorgens intranet. Du kan finde relevante anmeldelsesblanketter via dette link: [Arbejdsskader](#).

- Din leder eller en repræsentant for denne skal underskrive anmeldelsesblanketten og sende den udfyldte anmeldelsesblanket til [forsikringsenheden@krfo.dk](mailto:forsikringsenheden@krfo.dk).
- Anmeldelsesblanketten sendes til forsikringsenheden senest fem hverdage efter ulykkestidspunktet, eller hurtigst muligt efter din leder eller repræsentant for denne er blevet gjort bekendt med ulykken.

Er du elev, og kommer du til skade på en af kriminalforsorgens skoler, skal du kontakte den anmeldelsesansvarlige uddannelseskonsulent på din skole, som vil være behjælpelig med anmeldelse af din ulykke til forsikringsenheden.

### **Anmeldelsesblankettens indhold**

Det anbefales, at du læser anmeldelsesblanketten grundigt inden udfyldelse, da det er afgørende for en effektiv sagsbehandling, at besvarelsen af anmeldelsesblanketten er fyldestgørende.

Du skal særligt være opmærksom på udfyldelse af rubrikken, der vedrører registrering af mindre psykisk påvirkning og rubrikken, hvor du skal beskrive hændelsen.

Det anbefales, at oplysninger, der indeholder følsomme personoplysninger, sendes via sikker mail.

### **Registrering af en mindre psykisk påvirkning**

Har du været udsat for en hændelse, der har påvirket dig psykisk, men som i sig selv ikke har medført mærkbare psykiske gener, har du mulighed for at få hændelsen registreret ved forsikringsenheden. Det gør du ved at sætte kryds i rubrikken ”psykisk påvirkning eller belastning kun til registrering”. Ved afkrydsning i rubrikken vil forsikringsenheden registrere hændelsen i WorkZone til eventuel senere brug. Registreringen opbevares i mindst 30 år efter hændelsen.

Oplever du på et senere tidspunkt vedvarende psykiske gener, eksempelvis i form af en PTSD-diagnose eller en uspecificeret belastningsreaktion, er det dig som tilskadekommen, der skal bevise, at du er blevet syg som følge af dit arbejde i kriminalforsorgen. Forsikringsenheden anbefaler derfor, at du løbende får registreret dine psykiske påvirkninger ved forsikringsenheden, så du sikrer dig selv bedst muligt.

Sætter du ikke et kryds, vil forsikringsenheden behandle din sag og vurdere om du har psykiske gener som følge af hændelsen, der kan medføre et varigt mén på mindst 5 procent.

### **Udfyldelse af hændelsesbeskrivelsen**

Ved udfyldelse af hændelsesbeskrivelsen skal det klart og tydeligt fremgå, hvad du har været udsat for på ulykkestidspunktet. Det er ikke tilstrækkeligt at henvise til en rapport i klientsystemet eller indsætte dele af rapportens indhold i beskrivelsen.

### **Behandling af din ulykkesag**

Efter forsikringsenhedens modtagelse af den udfyldte anmeldelsesblanket, vil din sag blive oprettet i WorkZone og inden for tre måneder vil du modtage et brev fra forsikringsenheden i din e-boks.

### **Spørgeskema og samtykkeerklæring**

Brevet indeholder et spørgeskema, hvori du skal besvare spørgsmål om ulykken og dine gener. I brevet er der også vedhæftet en samtykkeerklæring, som skal underskrives af dig. Du kan, hvis muligt, medsende eventuelle lægelige oplysninger til brug for vurderingen af omfanget og karakteren af din

skade. Du skal sende det udfyldte spørgeskema, underskrevne samtykkeerklæring og eventuelle lægelige oplysninger til [forsikringsenheden@krfo.dk](mailto:forsikringsenheden@krfo.dk).

### **Sagens oplysning**

Du har pligt til at medvirke til sagens oplysning. Svarer du ikke på forsikringsenhedens breve indeholdende spørgeskemaer og lignende, kan forsikringsenheden ikke behandle din sag.

### **Henlæggelse**

Har du i spørgeskemaet oplyst, at du ikke længere oplever gener som følge af din ulykke, vil din sag blive henlagt. Du har mulighed for at få genåbnet din sag, hvis du oplever en forværring af din skade.

### **Udsættelse**

Har du oplyst i spørgeskemaet, at du fortsat har gener, er udgangspunktet, at din sag vil udsættes, indtil din forsikringsenheden kan vurdere, om det er sandsynligt, at din skade har medført et varigt mén på mindst 5 procent. Udsættelsesperioden afhænger af skadestypen. Hvis du i udsættelsesperioden bliver henvist til en speciallæge, bliver opereret for din skade eller lignende, skal du oplyse forsikringsenheden herom. Ved operation af din skade vil udsættelsen af din sag forlænges.

### **Din skade er klar til vurdering**

Efter udsættelsesperioden vil du som udgangspunkt modtage et nyt spørgeskema, som du skal svare på og returnere til forsikringsenheden. På baggrund af dine svar vil forsikringsenheden vurdere, om din sag skal sendes til videre behandling ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, om der skal indhentes en funktionsattest ved egen læge, eller om din sag skal henlægges.

Forsikringsenheden henlægger kun sager, hvis det ikke er sandsynligt, at du har et varigt mén på mindst 5 procent.

Forsikringsenheden foretager løbende en konkret vurdering af din sag. I visse tilfælde kan den beskrevne sagsbehandlingsproces afviges som følge af din skades omfang og karakter.

### **Anmeldelse til Arbejdstilsynet**

Forsikringsenheden anmelder din arbejdsskade til Arbejdstilsynet, hvis du har været uarbejdsdygtig i mindst én dag efter ulykken eller, hvis din skade er af et sådan omfang og karakter, at der kan forventes krav på ydelser efter arbejdsskadesikringsloven.

Anmeldelsen er en forudsætning for, at Arbejdstilsynet kan forebygge fremtidige arbejdsulykker. Anmeldelse til Arbejdstilsynet er ikke en anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

### **Anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring**

Forsikringsenheden anmelder din sag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvis det er sandsynligt, at du har et varigt mén på mindst 5 procent og som følge heraf har krav på ydelser efter arbejdsskadesikringsloven.

Du kan altid anmode forsikringsenheden om at få din sag videresendt til behandling ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

### **Dækning af sygebehandling, optræning og hjælpemidler mm.**

Du har flere muligheder for behandling i kriminalforsorgen.

## **Sundhedsordningen**

Kriminalforsorgen har en sundhedsordning til kriminalforsorgens ansatte, som dækker arbejdsrelaterede skader og belastninger. Du kan blandt andet modtage behandling i form af fysioterapi og psykologsamtaler. Forsikringsenheden anbefaler, at du først benytter sundhedsordningen. Denne ordning håndteres ikke af forsikringsenheden. Du kan læse mere om sundhedsordningen via dette link: [Sundhedsordningen 2021-2024](#)

Hvis du har behov for yderligere behandling, har du muligheden for at få dækket udgifterne af forsikringsenheden, hvis betingelserne for dækning af udgifter er opfyldt.

I visse tilfælde anbefales det, at du ikke anvender sundhedsordningen og udelukkende får behandling via forsikringsenheden.

Det kan være tilfælde, hvor du har været udsat for en voldsom hændelse, der har medført betydelige psykiske gener, og du som følge heraf har behov for specifik behandling på en traumeklinik.

## **Støtteforløb**

Kriminalforsorgen tilbyder støtteforløb, hvor tilskadekomne og/eller syge ansatte i en periode på 12 måneder tildeles en ekstern støtteperson, som kan bistå den ansatte med rådgivning og hjælp. Dette tilbud håndteres ikke af forsikringsenheden. Du kan læse mere om støtteforløb via dette link: [Information om støtteforløb](#)

## **Dækning af udgifter til behandling ved forsikringsenheden**

Har du som følge af ulykken behov for sygebehandling, optræning og hjælpemidler mm., kan du anmode forsikringsenheden om at tage stilling til dækning af dine udgifter.

Er du uenig i forsikringsenhedens afgørelse om dækning af udgifter, har du ret til at få prøvet spørgsmålet om dækning af udgifter ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

## **Behandlingsudgifter**

Det er et krav for dækning af udgifter efter arbejdsskadesikringsloven, at behandlingen har en helbredende effekt på skadens følger.

Behandlingen skal som altovervejende udgangspunkt være tilskudsberettiget efter sundhedsloven.

Eksempler på behandling ved autoriseret:

- Fysioterapeut
- Kiropraktor
- Osteopat
- Psykolog
- Psykiater

Følgende behandlingstyper dækkes kun, hvis de er som led i ovennævnte behandlingsformer, som forsikringsenheden i forvejen dækker udgifterne til:

- Afspænding
- Gymnastik og styrketræning
- Massage
- Svømning (dækkes kun, hvis det er svømning i særligt opvarmet vand, og svømningen er lægeligt ordineret som et nødvendigt led i en behandling).

Forsikringsenheden kan tage stilling til dækning af udgifter for din behandling, hvis du sender en anmodning til forsikringsenheden, [forsikringsenheden@krfo.dk](mailto:forsikringsenheden@krfo.dk). Anmodningen skal indeholde;

- sagsnummer,
- beskrivelse af din skade,
- dine aktuelle gener,
- behandlingen du ønsker at få dækket udgifterne til, og
- oplysning om du har modtaget behandling for din skade, samt hvor mange behandlinger du tidligere har modtaget.

Du vil modtage en afgørelse, når forsikringsenheden har vurderet, om betingelserne for dækning af udgifterne er opfyldte.

### **Rejseudgifter**

Har du rejseudgifter i forbindelse med lægeundersøgelser, behandlinger eller indkøb af hjælpemidler, kan du få dækket udgifterne hertil.

### **Udgifter til medicin**

Du kan få dækket udgifter til medicin, hvis nedenstående betingelser er opfyldte;

- medicinen sælges på landets apoteker,
- medicinen er nødvendig for behandlingen af dine gener som følge af arbejdsskaden,
- udgifterne til medicinen ikke allerede er betalt af den offentlige sygesikring eller andre, og
- mængden af medicinen står i rimeligt forhold til dine gener som følge af arbejdsskaden.

### **Udgifter, der ikke kan dækkes af forsikringsenheden**

- Behandling på private hospitaler eller klinikker.
- Behandling, som kun har en midlertidig lindrende effekt på dine gener.
- Genoptræning af hjerneskade, da det ikke har en varig helbredende effekt.
- Alternativ behandling som eksempelvis zoneterapi, kinesiologi, naturmedicin mv.

### **Tandskade**

Har du fået en tandskade som følge af ulykken, kan udgifterne dækkes af forsikringsenheden. Det er et krav, at du var omfattet af arbejdsskadesikringsloven på ulykkestidspunktet, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og din tandskade.

Ønsker du, at forsikringsenheden skal tage stilling til dækning af udgifter for din tandskade, skal du gøre følgende:

- Du skal kontakte din tandlæge for at få et prisoverslag på tandlægebehandlingen. Prisoverslaget skal kun vedrøre den del af tandskaden, der udspringer af ulykken.
- Du har også mulighed for at få udført tandlægebehandling ved at foretage et udlæg og efterfølgende sende regningen til forsikringsenheden.
- Efter forsikringsenhedens modtagelse af prisoverslag eller regning vil du modtage en afgørelse om dækning af udgifter til din tandlægebehandling.
- Er du berettiget til dækning af udgifter for din tandlægebehandling, og har du tidligere sendt et prisoverslag, skal du efter endt tandlægebehandling sende den endelige regning til forsikringsenheden.
- Har du selv betalt for din tandlægebehandling, kan du få beløbet refunderet, hvis du sender dine kontoplysninger til forsikringsenheden, [forsikringsenheden@krfo.dk](mailto:forsikringsenheden@krfo.dk).

Er du medlem af Sygeforsikringen ”danmark”, og modtager du tilskud til din tandlægeregning, skal du oplyse dette til forsikringsenheden. Der vil som følge heraf foretages et fratræk af din kompensation, da du ifølge arbejdsskadesikringsloven ikke er berettiget til overkompensation.

### **Ødelagte briller**

Har du fået en skade på dine briller som følge af ulykken, kan udgifterne dækkes af forsikringsenheden. Det er et krav, at du var omfattet af arbejdsskadesikringsloven på ulykkestidspunktet, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de ødelagte briller.

Ønsker du, at forsikringsenheden skal tage stilling til dækning af udgifter for dine ødelagte briller, skal du gøre følgende:

- Du skal kontakte din optiker for at få et prisoverslag på nye briller.
- Du har også mulighed for at købe nye briller ved at foretage et udlæg og efterfølgende sende regningen til forsikringsenheden.
- Efter forsikringsenhedens modtagelse af prisoverslag eller regning, vil du modtage en afgørelse om dækning af udgifter til briller.
- Er du berettiget til dækning af udgifter til briller og har du sendt et prisoverslag, skal du sende den endelige regning til forsikringsenheden.
- Har du selv betalt for dine briller, kan du få beløbet refunderet, hvis du sender dine kontooplysninger til forsikringsenheden, [forsikringsenheden@krfo.dk](mailto:forsikringsenheden@krfo.dk).

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsætter årligt et maksimumbeløb for dækning af udgifter til nyt brillestel svarende til, hvad et brillestel af almindelig god kvalitet vil koste. Maksimumbeløbet i 2023 udgør 1.260 kr. Hvis du ønsker et brillestel, der koster mere end maksimumbeløbet, skal du selv betale differencen. Du kan se det årlige maksimumbeløb via dette link: [Brillestel, maksimum | AES.dk](https://brillestel.maksimum.aes.dk).

Der kan være undtagelser til den maksimale takst for brillestel. Det kan eksempelvis være, hvis dine briller er under et år gamle. Dette skal du kunne dokumentere i form af kvittering for de ødelagte briller. Maksimumbeløbet kan også fraviges ved allergi eller behov for letvægtsbriller.

Er du medlem af Sygeforsikringen ”danmark”, og modtager du tilskud til nye briller, skal du oplyse dette til forsikringsenheden. Der vil som følge heraf foretages et fratræk af din kompensation, da du ifølge arbejdsskadesikringsloven ikke er berettiget til overkompensation.

### **Tavshedspligt i arbejdsulykker**

Statslige myndigheder er selvforsikrede og har som udgangspunkt ikke mulighed for at tegne forsikringer. Kriminalforsorgen har derfor ikke en arbejdsskadesikring igennem et forsikringselskab, men en forsikringsenhed, der siden den 1. januar 2020 har været placeret i Direktoratet for Kriminalforsorgen. Forsikringsenheden behandler arbejdsulykker for hele kriminalforsorgen, herunder både for Danmark, Færøerne og Grønland.

Forsikringsenheden har samme rettigheder og forpligtelser som et forsikringselskab. Forsikringsenheden behandler sager om arbejdsulykker, og er part i de sager, der sendes til videre behandling ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Din arbejdsgiver har ikke adgang til oplysninger om dine private forhold, som fremgår af din ulykkessag. Arbejdsgiver har kun ret til at få kendskab til de oplysninger, der vedrører arbejdets forhold og at få en orientering om, hvorvidt din ulykkessag anerkendes eller afvises som en arbejdsskade.



Forsikringsenheden har skærpet tavshedspligt over for kriminalforsorgen som din arbejdsgiver. Derfor er det kun de medarbejdere, der arbejder i forsikringsenheden, som har adgang til din sag. Forsikringsenheden må ikke dele oplysninger om dine private forhold med din arbejdsgiver eller andre i organisationen.

### **Kontakt**

Forsikringsenheden kan kontaktes på mail, [forsikringsenheden@krfo.dk](mailto:forsikringsenheden@krfo.dk) eller telefonisk på 7255 4387 / 7255 4215 inden for normal arbejdstid.