

Metoderapport

”Avslag”

for

Brennpunkt

av

NRK Program Riks, Bergen

Sendt: 21. november 2006

1. Journalister

Kjersti Knudssøn, Program riks, Bergen
Synnøve Bakke, Program riks, Bergen

2. Tittel

Avslag

3. Publisert

I Brennpunkt 21. november 2006, samt nyhetsinnslag på radio, fjernsyn og aviser.

4. Adresse

NRK Brennpunkt, FG31, 0340 Oslo

5. Kontaktpersoner

Kjersti Knudssøn, NRK Hordaland, 55 27 52 00 eller 95202961
Synnøve Bakke, NRK Hordaland, 55 27 52 00 eller 97748005

6. Hvorfor?

I 2005 laget vi to dokumentarer om tannlegeassistenter og kvikksølv, der vi dokumenterte at inntil 25 prosent av disse kvinnene var skadet av arbeid i kvikksølv damp. Utover 2006 følger vi denne saken, parallelt med annet arbeid. Myndighetene både i Norge og Danmark setter i gang undersøkelser. 50 forskere i Norden møtes for å diskutere dokumentarene, og hva de kan gjøre for å få mer kunnskap om laveksponering for kvikksølv. I USA vises dokumentarene både på en internasjonal kvikksølvkonferanse, en internasjonal tannlegekonferanse og for ekspertpanelet til det statlige Food and Drug Administration. Også her starter debatten om konsekvenser av lang tids laveksponering for kvikksølv.

Her hjemme har tannlegeassistenter, som utelukkende er kvinner, dannet støttegruppe, blant annet med det for øye å søke yrkesskadetrygd og erstatning, men nesten ingen legger inn søknad. Vi lurer på hvorfor?

Vi tar noen sjekketelefoner til tannlegeassistenter. De kan fortelle at de ikke skjønner noen ting. Regelverket er komplett ubegripelig. De har fått beskjed at de må samle inn så mye dokumentasjon som mulig, med legejournaler og attester. De vet ikke hvor de skal begynne, hvor de skal henvende seg, husker ikke navn på alle legene. Vi snakker om opptil 40-50 år tilbake i tid. De vet ikke hvor de skal finne arbeidsgivere, og vet at i mange sammenhenger er sentrale personer døde. De skjønner heller ikke hvem som skal ha dette. Noen snakker om forsikringsselskap, andre om trygdekontor. Noen har fått spørsmål om konstateringstidspunkt for skade. De forstår ikke hva det er. De får spørsmål om meldefrister, og skjønner ikke hva som menes. Hvem skal melde hva?

De som skal orientere seg i dette systemet er kvinner i 50-60-årene, uten spesiell utdanning. De sliter med dårlig hukommelse, konsentrasjonssvikt og skjelvinger, som gjør det vanskelig å skrive. De gir opp.

Vi snakker dessuten med egne kollegaer, venner og familie. "Alle" har en yrkesskadehistorie å fortelle. Mange av historiene dreier seg om et svært komplisert regelverk, og tilsynelatende urimelige avgjørelser.

Samlet sitter vi med et førsteinntrykk av et komplisert og uoversiktlig system, der brukerne sliter å finne ut hvor og hvordan de skal søke om et velferdsgode.

Vi vil finne ut om dette virkelig stemmer.

Blir svaret på det spørsmålet ja, så lurer vi på hvilken betydning det får for folk som blir skadet på jobb?

Og til syvende og sist, hvorfor er det slik?

Vi legger fram spørsmålene for Brennpunktredaktøren, og får klarsignal til å finne ut av dette. Vi er da i midten av september, 2006.

7. Nødhjelp for forvirrede journalister

Vi har så langt bare samlet inn kunnskap om regelverket via tannlegeassistenter, og venner og bekjente. Vi skjønner ikke så mye vi heller.

Vi starter nå med å lese i Folketrygdloven, og Lov om Yrkesskadeforsikring. Vi søker på nett etter yrkesskadesaker, og i tillegg snakker vi med flere advokatfirma som har dette som spesialfelt. Vi får oversendt oversikter som skal gjøre reglene lettere tilgjengelig, men jo mer vi snakker og leser, desto vanskeligere blir det. Vi skjønner etter et par dager at vi må tilbake til begynnelsen.

7.1 På skolebenken

Vi ringer juridisk fakultet ved Universitetet i Bergen. Der kommer vi i kontakt med professor Gudrun Holgersen. Hun har trygderett som sitt spesialområde, har vært medlem av Trygdefaglig Forum (rådgiver for trygdedirektøren), og har sittet i en rekke utvalg. I tillegg har hun spesialfelt på likestilling. Vi spør om hun har anledning til å gi oss noen timer med spesialundervisning i lovverket som regulerer yrkesskadetrygd. Vi er hjertelig velkommen.

Vi starter helt på begynnelsen, med en historisk gjennomgang av yrkesskadeerstatningsordningene i Norge. "Lov om erstatning for arbeidere i fabriker m.v." fra 1894, markerer starten på dagens velferdssystem, og er grunnlaget for hele Folketrygdloven slik vi kjenner den i dag. Vi følger revideringer og utvidelser helt opp til i dag. Holgersen forklarer utførlig hva som skjer når man i 1990 innfører "Lov om Yrkesskadeforsikring" i Norge. Da får arbeidsgivere plikt til å forsikre arbeidstakerne i forsikringsselskap. Vi får da et tosporet system, som gjør at folk må søke om å få godkjent yrkesskade og erstatning i to ulike instanser. Du må søke trygden om å få godkjent en yrkesskade, og du må søke forsikringsselskapene om å få erstatning. Hun kan også fortelle at krav om erstatning for skader oppstått før 1990 ikke omfattes av denne forsikringsordningen. Da må krav rettes til det forsikringsselskapet arbeidsgiver hadde den gang. Alle hadde imidlertid ikke forsikring, og da må krav rettes direkte mot arbeidsgiver.

Vi spør om hva dette betyr for gamle saker, og tar utgangspunkt i tannlegeassistentene. De ble syke på 1960-, 70- og 80-tallet, men det ble ikke reist spørsmål om mulig yrkessammenheng før i 2005. Hva med dem? Holgersen svarer at det da blir et spørsmål om konstateringstidspunkt. Her er det juridisk uenighet. Noen vil legge vekt på når de fikk en diagnose, andre på når det blir klart med yrkesmessig årsakssammenheng. Etter å ha konferert med kollegaer kommer hun til at konstateringstidspunktet nok er en gang på 60-, 70- og 80-tallet, fordi symptomene står i legejournalen. Selv om ingen den gang så dette i sammenheng med hva du jobbet med, og koblet dette til en yrkesskade. Dermed vil saken også være foreldet.

Vi spør om det er rett at forsikringsselskap skal håndtere velferdsgoder. Da kan Holgersen fortelle at Folketrygdloven er mest restriktiv i forhold til å godkjenne en yrkesskade. Det betyr at det faktisk er vanskeligere å få en sak godkjent hos trygden enn hos forsikringsselskapene.

Vi spør om forholdet mellom yrkesskade og yrkessykdommer. Holgersen sier at fysiske skader var opprinnelsen til ordningen, men etter hvert kom en visshet om at enkelte sykdommer også kunne være yrkesrelaterte. Dette ble internasjonalt anerkjent, og skrevet ned på en liste som ble lagt til lovverket i 1935. Denne listen heter i dag "Forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade", også kalt listesykdommene. Holgersen kan fortelle at den knapt har vært revidert siden 1935, men at hun ikke har detaljert oversikt.

For å få en sykdom godkjent som yrkesskade, må den stå på denne listen. Hvis ikke, så taper du. Det gjelder både i trygdesystemet og i forsikringssystemet. Holgersen understreker at det kun er departementet som har mandat til å utvide eller revidere denne listen.

I forhold til trygden bekrefter Holgersen at all dokumentasjon fra din tid som arbeidstaker, samt legejournaler, skal fremlegges. Det for at trygden skal ha oversikt over hele saksbildet. Hun bekrefter også at regelverket er komplisert, og er ikke overrasket når vi forteller at folk trenger advokathjelp for å komme gjennom systemet.

Til sist går vi gjennom hva de ulike erstatningsordningene innebærer. I trygden søker du om å få godkjent en skade/sykdom som yrkesskade. Dersom dette blir innvilget, og skaden medfører at du får begrenset arbeidskapasitet, får du godkjent en prosentgrad av uføretrygd med yrkesskadefordel. Yrkesskadefordelen innebærer støtte til medisiner og behandling. I tillegg vil du motta full pensjon ved pensjonsalder. Er skaden særs alvorlig kan du også tilkjennes en menerstatning.

Hos forsikringsselskapene kan du få ren erstatning for skade. Denne har du krav på uansett om arbeidsgiver er ansvarlig eller ikke. Det er i forsikringen arbeidstakere kan hente de store erstatningssummene, men forsikringsselskapene skuler ofte til hvilke avgjørelser trygden har tatt. De blir retningsgivende.

Til sist kan Holgersen fortelle at myndighetene kjenner til at systemet er komplisert. I 2004 ble det lagt fram en NOU, 2004:3, som vurderte akkurat disse momentene.

7.2 NOU - det demrer

Vi reiser hjem og leser. Utvalget vurderte dagens yrkesskadeordning i Norge, og hvorvidt de to ordningene skulle samles til en. Konklusjonen faller ned på at dagens system er tungrodd, og at en instans er nok. Det er imidlertid uenighet om hvem som skal administrere den.

NOU-rapporten bekrefter det Holgersen forteller. Nemlig at trygden er mer restriktiv enn forsikringsselskapene. Årsaken er at yrkesskadeforsikringsloven inneholder to momenter som gjør det lettere for den yrkesskadde å nå fram. For det første er her omvendt bevisbyrde, altså må arbeidsgiver motbevise at sykdommen du har pådratt deg ikke skyldes forhold på arbeidsplassen. Dessuten inneholder regelverket en "sikkerhetsventil" som gjør at sykdommer kan godkjennes som yrkessykdommer, selv om de ikke står på sykdomslisten fra 1935. Dette er umulig å få godkjent i trygdesystemet.

NOU har ikke som mandat å utvide rammene for hvem som har krav på å få godkjent en yrkesskade. Likevel velger de å omtale dette. De skriver at sykdomslisten er gammel, og at den ikke omfatter belastningslidelser og psykiske lidelser. De viser til at dette rammer de store kvinneyrkesgruppene.

De viser også til at Norge har det mest kompliserte systemet i Norden. I de andre landene søker folk bare til ett kontor. I Danmark har de en liste tilsvarende den norske, men i motsetning til oss reviderer de denne rutinemessig annethvert år, og de har innlemmet enkelte belastningslidelser. I Sverige har de ingen liste. Der vurderer de hver enkelt skade/sykdomssak for seg.

7.3 Ny advokatrunde

Vi tar kontakt med advokat Nina Reiersen, som satt i utvalget bak NOU 2004:3. Hun bekrefter det vi har lest, og kjenner dessuten gjennom sin praksis godt til hvordan folk opplever systemet.

Hun bekrefter at trygden er vanskelig. At det nesten er umulig å nå igjennom i dette systemet uten advokat. Det er et problem når de som søker er syke, og uten inntekt. Hun mener dette setter rettssikkerheten i fare. Det er bare de med mest midler som når fram. Hun viser også til eksempler der ansatte på trygdekontor er fortvilet. De ser at vedkommende har fått en sykdom som følge av arbeidet sitt, men lovverket nekter å godta dette som en yrkesskade. Årsaken er ofte listen fra 1935. Heller ikke Reiersen har full oversikt over revideringer, men

også hun mener den i all hovedsak har vært uforandret siden 1935. Reiersen trekker fram at denne listen slår spesielt uheldig ut for kvinner, fordi sykdommer fra de tradisjonelle kvinneyrkene ikke står på listen.

Vi snakker med tre advokater til. Advokater som alle arbeider med yrkesskader. Leon Larsen, Eva Drageset og Carl Gunnar Sandvold bekrefter det Reiersen sier. Regelverket er svært komplisert og bevisbyrden er stor. I tillegg er regelverket gammelt, og tar ikke høyde for nye yrker, og at kvinnene nå i all hovedsak er yrkesaktive. Listen, og antall revideringer blir etter hvert et sentralt punkt i arbeidet vårt. Det kommer vi tilbake til senere.

8. Hvilken sak skal vi fortelle?

Vi vet nå at Norge har et komplisert system sammenlignet med andre land. Vi vet at brukerne har vansker med å orientere seg. Vi vet at det er to instanser brukerne kan søke til. Vi vet at regelverket som regulerer yrkessykdom er gammelt, og knapt justert siden 1935. Vi har uttalelser som sier at regelverket er uheldig, spesielt for de store kvinnegruppene. Vi har bevis på at trygdesystemet er mer restriktivt enn forsikringssystemet, og vi vet at myndighetene vet.

Utfordringen er å velge fokus. Vårt oppdrag er å fortelle om dette i en 30 minutters dokumentar. Vi kan ikke gå i dybden på alle spor. Vi finner det begge oppsiktsvekkende at Norge opererer med en kriterieliste for yrkessykdommer som er fra 1935. I lys av dette blir også kvinneperspektivet interessant. Kvinnene kom ut i arbeidslivet i etterkrigstiden. Deres yrkesskader har ofte form av sykdommer, og de har oppstått etter at listen ble laget.

Vi vurderer det som for komplisert å gå inn i både forsikringsordningen og trygdeordningen på den korte tiden vi har til rådighet i et program. Vi veier for og imot, og lander på trygdesystemet. Det fordi vi har flere signaler på at de er mer restriktiv, og at de følger den gamle sykdomslisten slavisk. Trygden er også mest interessant fordi de kun skal forvalte et statlig et velferdsgode. De skal ikke drive butikk på samme måte som forsikringsselskapene. Basert på det skulle man tro at det var lettere å nå fram her.

Dessuten er det interessant at kildene sier du trenger advokathjelp for å nå fram med å få en skade godkjent av det offentlige trygdeapparatet.

8.1 Vår problemstilling

Tesen vår er at kvinner i langt mindre grad enn menn får godkjent yrkesskade av trygdesystemet. Deler av regelverket er fra 1935, før kvinnene kom ut i arbeidslivet. De som likevel prøver å få godkjent yrkesskade møter et system så komplisert at verken saksbehandlere, advokater eller professorer forstår det. Kravet til dokumentasjon er dessuten så stort, at mange gir opp på veien.

For å ha mulighet til å lykkes trenger du advokathjelp. Dersom sykdommen din ikke står på listen, taper du uansett, og sitter igjen med en kjemperegning som skal betjenes av en uføretrygd.

8.2 Problem med problemstilling

Vi er redd for at det skal oppfattes som at vi synes det er galt at menn får godkjent yrkesskade. Det er imidlertid ikke målet vårt. Målet er at det er galt at kvinner **ikke** får. Vi bestemmer oss for å formidle dette i kommentarform i starten av dokumentaren, slik at seerne blir klar over dette.

Vi vet at også menn med belastningslidelser taper i dette systemet, så også med menn som har psykiske problemer. Vi bestemmer oss likevel å holde fast på kvinneperspektivet. For menn gjelder dette noen yrkesgrupper. I kvinnes tilfelle er nær to tredeler av dem ansatt i yrker, der de risikerer slike skader. Det blir dessuten journalistisk begripelig, og forståelig at regelverket er gammelt, når det er laget før kvinnene kom i jobb.

Vi konkluderer med at menn som er rammet av slike lidelser vil få drahjelp, ved at vi bruker kvinnene som lokomotiv til å oppnå en endring.

9. Forskning

Hva finnes av kunnskap om kvinner og menns yrkesskader og yrkessykdommer?

Er menn mye mer utsatt for skader enn kvinner i arbeidslivet? Hvilke skader og sykdommer får kvinner, og hvor stort er omfanget? Vi begynner en søkerunde blant forskere i inn- og utland.

9.1 Ingrid Sivesind Mehlum

Mehlum er lege, med bakgrunn fra Arbeidstilsynet. Hun forsker nå ved Statens Arbeidsmiljøinstitutt. Vi kommer over et foredrag hun har holdt, på basis av sitt arbeide. Hun viser til at de vanligste skadene kvinner får på jobb er belastningslidelser, men at de får ikke dette godkjent som en yrkesskade, fordi det ikke står på listen fra 1935.

Mehlum har i sitt arbeide kommet fram til at kvinner ved like arbeidsvilkår er mer utsatt for belastningslidelser. Det fordi kvinner har mindre muskelmasse og mindre skjelett enn menn. Kvinner er dessuten i større grad utsatt for press, og manglende kontroll over egen arbeidssituasjon. Dette utløser ofte stress som fører til belastningslidelser. I følge Mehlum får menn lettere fysisk arbeide med økt alder, mens de fleste kvinner forsetter det harde arbeidet karrieren ut.

I samtale med Mehlum bekrefter hun alt dette, og i tillegg forteller hun at det er få sikre tall på området. Skader, og spesielt belastningslidelser blir sjelden rapportert til Arbeidstilsynet, og dermed blir statistikken over omfanget av slike skader feil.

Vi leser også Mehlums siste arbeid, en levekårsundersøkelse fra Oslo. Her går det fram at størstedelen av folks helseproblemer er knyttet til forhold på arbeidsplassen. Vi ønsker å intervju Mehlum. Hun sier ja, men vi støter etter hvert på problemer. De kommer vi tilbake til senere.

9.2 Andre forskere ved STAMI

Vi leser også arbeid av Bo Veiersted og Ebba Wergeland ved STAMI. Veiersted viser til at det er flere belastningslidelser man i dag kan bevise har en yrkessammenheng. Han lister opp 5 belastningssykdommer som klart bør inn på den gamle sykdomslisten fra 1935. Wergeland bekrefter i sitt arbeide at det er stor underrapportering av skader til Arbeidstilsynet. Basert på en undersøkelse blir årlig trolig 900-1000 alvorlige arbeidsskader ikke meldt.

9.3 Forskere og eksperter i inn- og utland

Vi leser flere rapporter, blant andre en av professor i arbeidsmedisin, Bjørn Hilt. Han har gjort en studie, som bekrefter en del av arbeidet ved STAMI. Belastningslidelser er de vanligste skadene i forbindelse med arbeid, og yrkesskader, eller plager relatert til arbeid, er en svært vanlig årsak til at folk oppsøker lege.

Vi leser også statistikk fra Arbeidsmiljøverket i Sverige, rapport 2006:2. Her viser de til at kvinner gjør like tunge løft som menn. De viser til at 40 prosent av arbeidsskader blant kvinner skyldes belastningslidelser. Den store gruppen blant kvinner er sykepleiere/hjelpepleiere. I tillegg trekker de fram renholdsarbeidere, over halvparten av dem opplever arbeidet sitt som svært fysisk tungt.

Vi leser også rapporter fra Arbejdsskadestyrelsen i Danmark. De har funnet plass til plutselige løfteskader på sin liste, og de har nylig innlemmet muse-skader på sin liste over belastningslidelser. I Danmark er listen under konstant revidering og diskusjon.

10. Hva vet myndighetene?

Vi starter også søk i utredninger og rapporter fra myndighetene, for å finne ut hva de egentlig vet. Ganske kjapt blir det åpenbart at her er det skrevet mye, men gjort lite.

10.1 NOU 2004:3 Arbeidsskedeforsikring

Denne rapporten har vi allerede omtalt. Her foreslår man å endre dagens system, fordi det er for komplisert. De velger å omtale listesykdommene, selv om det ikke er i deres mandat. De problematiserer at belastningslidelser og psykiatri faller utenfor. I tillegg trekker de fram at systemet slår skjevt ut. De viser blant annet til at militærpersonell får dekket alle skader/sykdommer i tjeneste og fritid.

Vi ringer til professor Asbjørn Kjørstad som ledet arbeidet, og han bekrefter det som står om dette i rapporten. Han sier yrkesskadeordningen slik den fungerer i dag, er en ordning som sikrer menn. Listen må revideres, for det har skjedd mye samfunnsmessig og forskningsmessig siden den ble laget i 1935. Han etterlyser også handling. Rapporten ble levert i januar 2004, og ingenting har skjedd på nesten 3 år.

10.2 Rapport om muskel-/skjelettlidelser og yrkesskade, Sosial- og Helsedepartementet, 1999

Stortinget, med flertall fra Arbeiderpartiet, SV, KrF, SP og Høyre, ba regjeringen utrede muligheten for at listen over yrkessykdommer kunne utvides, slik at den også omfattet belastningslidelser. Denne rapporten er resultatet av dette arbeidet.

Her foreslår man å jevnlig oppdatere listen, inkludere skuldertendinitt på listen (en av 5 foreslåtte belastningslidelser fra Staten Arbeidsmiljøinstitutt) og innføre en særregel for løfteskader som gjør det mulig for kvinner i omsorgsykker å nå fram med en yrkesskade. Estimert prislapp for trygden: 25 millioner kroner i året, men pengene er spart, for rapporten har ikke vært rørt siden den ble skrevet i 1999.

10.3 Kvinners helse i Norge

Nok en NOU, denne fra 1999. Rapporten ser på kvinner i arbeidslivet. Her går det fram at det høyeste sykefraværet er i pleie- og omsorgssektoren, og at muskel- og skjelettlidelser er en sterk medvirkende grunn til dette. Rapporten viser også til forskning som viser at dersom menn gjør samme jobben, så blir de like syke. Menn i omsorgssektoren får nesten like mye skader og sykdommer, fordi arbeidet er hardt. Det etterlyses mer forskning som kan belyse kvinners sykdommer.

10.4 Uendelig mye mer papirarbeide

Og det mangler ikke på rapporter:

NOU 1976:16 Yrkesbetingede helseskader og folketrygden

NOU 1988:6 Erstatning og forsikring ved yrkesskade

NOU 1990:20 Forenklet folketrygdlov

NOU 1992:20 Det gode arbeidsmiljø er lønnsomt for alle

NOU 1994:20 Personskadeerstatning

Rapport om mulighetene for å harmonisere yrkesskadebegrepene i folketrygdloven og yrkesskedeforsikringsloven, 1998

Rapport om muligheter for å skille yrkesulykker og yrkessykdommer i yrkesskedeforsikringsordningen, 1996

Det finnes mange flere, men alt papirarbeidet til tross, listen over sykdommer som godkjennes som yrkesskade er, i all hovedsak, den samme som i 1935.

10.5 Hvor er listen?

Det er på tide å ta kontakt med departementet for å finne ut mer om listen. Vi vil vite om det virkelig stemmer at den ikke har vært revidert siden 1935, men det er ikke så lett, for ingen kjenner til listen når vi tar kontakt. Vi ringer Arbeids- og inkluderingsdepartementet først. Der

vises vi til Helse- og Omsorgsdepartementet. De leter litt, før vi sendes tilbake til Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Vi ber dem lete etter listen, eller Forskrift om sykdommer som skal sidestilles med yrkesskade, som den egentlig heter. Vi vil også vite om, eventuelt når, den er revidert og hva dette eventuelt innebærer. Så er det bare å vente på et svar.....

11. Tall til besvær

Vi er allerede advart. I Norge samles ikke tall som gjelder yrkesskade/sykdom ved ett kontor, slik de f. eks gjør i Sverige og Danmark. Fra STAMI har vi fått vite at vi beveger oss inn i et felt der det finnes få sikre tall. Fordi belastningslidelser ikke godkjennes som yrkesskader, så blir bare et forsvinnende lite tall rapportert fra leger til Arbeidstilsynet. (Så få som 5 prosent, estimerer STAMI) Vi vil likevel prøve å sanke inn tall for å få et bilde av hvor kvinnene blir av i dette systemet. Vi vil se på hvor mange som melder skader/sykdom til Arbeidstilsynet, deretter vil vi finne ut hvor mange av dem som prøver å få godkjent dette som yrkesskade i trygdesystemet, og til sist, hvor mange som går hele veien til Trygderetten. Vi vil sammenligne med menn. Teorien vår er at kvinnene forsvinner på veien, for de har ikke krav på å få godkjent sine skader som yrkesskade etter dagens lovverk.

11.1 Arbeidstilsynet

Vi ber om lister over innrapporterte skader/sykdommer de siste årene, fordelt på kvinner og menn, og fordelt på yrke. Vi er som sagt kjent med at dette er lave tall i forhold til virkeligheten, men det er de eneste tallene som finnes. Siden de er vesentlig lavere enn det som er reelt vil vi i hvert fall ikke vise et bilde som forverrer virkeligheten. Ved å fortelle publikum om feilkildene, tror vi at det blir uproblematisk å bruke tallene.

Vi får statistikken kjapt. Tallene er fordelt på yrkesgrupper, og det er store samlegrupper. For å gi et best mulig bilde velger vi å sammenligne den store kvinnedominerte helse- og omsorgssektoren, med den store, mannsdominerte og risikofylte industribransjen. Fra 2004 er det helse- og omsorgsyrkene som topper skadestatistikken, til tross for grov underrapportering. 5089 personer meldte skader fra disse yrkene, mot 4515 i industrien. Arbeidstilsynet sier at tallene for 2005 peker samme vei, men de er ennå ikke komplette. Når vi ser på skadestatistikken de siste 5 årene har også tallet på skader falt drastisk i industrigruppen, mens skadetallet er bortimot konstant i helse- og omsorgsgruppen. Det kan tyde på at industrien har satt i verk tiltak for å redusere skader.

En rapport fra Arbeidstilsynet, som presenteres mens vi holder på med dette arbeidet, har sett på arbeidsmiljø i norske sykehus. Konklusjonen her er at det Arbeidsmiljøloven brytes hyppig, og at HMS er lavt prioritert.

11.2 Tall fra Trygden, nå NAV

Vi ønsker å få vite hvor mange som fremsetter krav om å få godkjent en yrkesskade/yrkessykdom, og hvor mange som får innvilget/avslag på søknadene, splittet opp i kvinner og menn. Vi trodde det skulle være en enkel affære, og første henvendelsen til NAV går i september. Tallene finnes imidlertid ikke, og de må telle. De skal først ha møte for å se om dette er mulig, og deretter skal noen gjøre arbeidet. Første måneden går med misforståelser, og ingen har tatt fatt i tellingen. På tredje purring går arbeidet i gang, og vi får beskjed at dette vil ta en to ukers tid....

11.3 Tall fra Trygderetten

Vi ønsker å få tilgang til alle kjennelser fra Trygderetten som omhandler yrkessykdom de siste 10 år. Hensikten er for det første å lese dem, for å danne oss et bilde av hvilke saker som kommer for Trygderetten, og om det er noe mønster i hvilken vei kjennelsene går. Vi er også interessert i å finne ut hvor kvinnene blir av, og hva som skjer med saker som dreier seg om belastningslidelser, løfteskader og psykiatri, ettersom alle disse faller utenfor listen. Parallelt med dette vil vi lage egen statistikk.

Det viser seg å være vanskelig å få ut kjennelser fra de 10 siste årene. Alle er nemlig ikke anonymisert. Vi spør om å få tilgang til dem likevel, mot at vi lover å ikke ta kontakt med partene (dvs. lese dem i Trygderettens lokaler). For oss er det hovedtrekkene, og ikke enkeltpersonene som er interessante i denne sammenhengen. Etter noen dager får vi nei, men Trygderetten viser oss i stedet til Lovdata. Her finner vi anonymiserte kjennelser og velger å sette en grense ved år 2000. Vi tar ut de 419 kjennelsene som dreier seg om

yrkessykdom fra denne perioden, og vi leser. Arbeidet er svært tidkrevende. Det går med kvelder og helg, men gjennomgangen gir oss et veldig godt innblikk i lovverket og hvordan det praktiseres. Vi har ikke gått igjennom mange saker før det danner seg et mønster. I saker der personer fra helse- og omsorgsyrker har løftet pasienter og fått skade på muskler eller skjelett står det: "Denne type skade er forventet i denne type yrke, og godkjennes ikke som yrkesskade." Det blir etter hvert åpenbart at kvinner er i stort mindretall. Mens vi leser undersøker vi også om det finnes holdepunkt for å si at menn og kvinner med like, eller tilnærmet like skader, behandles ulikt. Denne informasjonen er bare tilgjengelig ved å lese, lese og lese.

Dette arbeidet driver vi på siden av arbeidet med programmet, og de endelige resultatene foreligger ikke før to dager før sending.

12. Jakten på de det gjelder

Vi er på jakt etter godt voksne damer, som er skadet på jobb, og som har slåss forgjeves mot et urettferdig system. Det er ikke den gruppen som er mest glad i å komme på fjernsyn. Vi diskuterer hvem vi må ha med, for å formidle hele bildet. Vi kommer frem til at vi trenger en som kan representere den langvarige kampen, som kan bevise det store kravet til papir og dokumentasjon, som kan bevise det at gamle legejournaler kan få følger for deg, og som kan stå som eksempelet på at det settes en psykiatridiagnose der det ikke finnes andre fysiske bevis på skade. Psykiatridiagnoser gir ikke rett til yrkesskadetrygd. Vi har sett flere slike eksempler i kjennelsene fra Trygderetten.

I tillegg trenger vi eksemplene på belastningslidelser fra helse- og omsorgssektoren, samt andre lavtlønte kvinneyrker. Vi trenger en som åpenbart har løftet forkjært, men som har møtt det klassiske svaret, - dette må du forvente. I tillegg ønsker vi en lavtlønt kvinne, som er i jobb. Vi ønsker med det å vise en arbeidsdag, og få tanker og refleksjoner rundt risiko og konsekvens.

12.1 Tordis

Det første eksempelet står klart for oss. De er en kvinne vi har intervjuet før. Tordis Klausen er tannlegeassistenten som har ført saken til topps i rettssystemet, og tapt. Tordis Klausen medvirket i programmet vi laget om kvikksølvskader ved tannlegekontorene. Den gang konsentrerte vi oss bare om mulighetene for forgiftning eller ei. Nå vil vi vise prosessen hun har vært gjennom.

Hun søkte trygden om å få godkjent sine sykdommer som yrkessykdommer, og gjorde et nitid detektivarbeide for å legge fram legejournaler og attester fra tiår tilbake, bare for å oppdage at hun ikke kjente seg igjen i det som stod i papirene. Hun fant klare faktafeil i legejournalene, som ledet til en psykisk diagnose. Dette er faktafeil hun kan bevise ikke stemmer, og som hun nylig har fått slettet av Datatilsynet. I hennes sak ble hun først utredet for kvikksølvskader, men de ledet fort over i utredninger om psykiatri. Hun kan fortelle om, og har bilder av en undersøkelse gjort ved Rikshospitalet der de forsøker å provosere fram et angsts-anfall, for å bevise at hun lider av panikkangst. Hun har flere kilder som hevder at dette var uforsvarlig.

Tordis Klausen kan fortelle om et vanvittig komplisert system, om et system som krever advokathjelp, og som setter deg i stor gjeld. Hun har brukt minst 2 millioner kroner for å få saken til topps i trygdesystemet og privatrettslig. Vi vil ha henne med også av den grunn at ingen tok henne alvorlig. Hun jobbet med store mengder elementær kvikksølv, og var eksponert for 20 ganger tillatt grense flere ganger daglig, i årevis. Hun ble syk, men fikk ikke dette godkjent som en yrkesskade. Det til tross for at sykdom etter arbeid med kvikksølv faktisk står på listen over hva som skal godkjennes som en yrkesskade. Menn som har jobbet med tilsvarende doser kvikksølv i industrien, har imidlertid fått godkjent sine sykdommer som yrkesskade. Tordis Klausen sier ja til å medvirke i programmet, og gir oss også tillatelse til å bruke bildene fra undersøkelsen ved Rikshospitalet. I forhold til denne saken har vi bare hennes påstand og kilder på at dette var uforsvarlig. Så vi begynner å sjekke selv, for å finne ut om dette er en undersøkelse eller et eksperiment.

12.1.1 Non-fearful panic disorder

Det var det de prøvde å påvise, ved å fremprovosere et angstanfall. Pasienten fikk sprøytet inn natriumlaktat (et melkesyreprodukt) i blodårene. Det ble samtidig festet elektroder til hodet for å måle hjerneaktiviteten mens injiseringen pågikk. Undersøkelsene ble gjort mellom 1990-95, og ble ledet av professor Ulrik Malt. Han undersøkte i hovedsak fibromyalgipasienter på denne måten, med en teori om at deres tilstand var psykisk betinget. Tordis Klausen ble svært syk av undersøkelsen og har siden vært i kontakt med professor i fysiologi Kjell Døving, ved Institutt for Molekylær Biovitenskap ved Universitetet i Oslo. Han er spesielt sjokkert over dosene natriumlaktat som ble injisert, og mener dette er det dobbelte av hva som er vanlig. Han mener en slik infusjon i utgangspunktet er betenkelig,

men gjort på en pasient som Tordis Klausen, som kan være skadet av kvikksølv, blir det uforsvarlig. Dette støttes av overlege ved Klinisk Kjemisk Laboratorium, ved Uddevalla Sykehus, Bo Nilsson. Han mener dosene som ble injisert i Tordis Klausen innebar en uforsvarlig stor risiko. Begge disse uttalelsene får vi skriftlig.

Vi ber Rikshospitalet om en forklaring på hva dette egentlig var. Var det forskning, et eksperiment, behandling eller undersøkelse? Vi vil også vite hvor mange som gjennomgikk denne prosessen, og hva som eventuelt er publisert på bakgrunn av resultatet av disse injeksjonene. Denne type undersøkelser ble stanset på midten av 90-tallet, og vi vil gjerne vite hvorfor. Dessuten er vi interessert i å få vite om dette var godkjent av etisk råd/komité? Vi har en rekke samtaler med Rikshospitalet. Til sist lover de en skriftlig utredning på hva dette var.

I mellomtiden sjekker vi med andre kilder i psykiatrimiljøet. En sentral person kan fortelle at det å fremprovosere angstanfall på syke mennesker i seg selv er betenkelig, og ikke vanlig i dagens psykiatri. Han kan bekrefte at dette er omdiskutert, og ble gjort i liten utstrekning i Norge, av en liten krets forskere.

Svaret fra Rikshospitalet kommer etter noen uker. De kaller dette en ordinær undersøkelse. De er ikke helt klar over omfanget, men viser til at det er blandet nok doser til 10 infusjoner ved apoteket. Det betyr at undersøkelsen sannsynligvis er gjort på 10 pasienter mellom 1990 og 1995. Pasientene som gjennomgikk denne undersøkelsen klaget alle over sammensatte fysiske problemer, som det ikke lot seg gjøre å sette en diagnose på. Legene mente derfor at det kunne være angst. Denne type undersøkelser ble stanset i 1995, og Rikshospitalet forklarer det med at de da hadde fått andre undersøkelsesmetoder. Både det lille omfanget, det at forsøkene er stanset, samt uttalelsene fra tre ulike eksperter om at dette var betenkelig, gjør at vi bestemmer oss for å bruke opptakene, og fortelle historien.

Diagnosen som Tordis Klausen får etter undersøkelsen kalles Non-fearful panic disorder. Det skal være en form for panikkangst uten synlig panikk. Denne diagnosen finnes imidlertid ikke på ICD-10 listen, som er listen over godkjente medisinske diagnoser i Norge. Diagnosen, basert på natriumlaktat-undersøkelsen, ble lagt frem av professor Ulrik Malt i Tordis Klausens sak i lagmannsretten.

12.2 Stuepike

Vi ringer folk i Hotell- og restaurantarbeiderforbundet i Bergen. Vi lurte på om det er mange som blir syke og får belastningsskader på jobb, og eventuelt hvor mange som får dette godkjent som yrkesskade. Vi møtes av rå latter. I denne bransjen holder de færreste til pensjonsalder. Belastningen er høy, og svært mange ender på uføretrygd. Lederen her kan fortelle at de færreste av medlemmene er klar over rettighetene sine, og i tillegg er dette innvandrerkvinnenes domene. De aner ikke hvordan de skal ta seg fram i det offentlige systemet. Vi spør om han kan finne fram til en som er på uføretrygd, eventuelt en kvinne som har vært lenge i yrket. Gjerne en kvinne med innvandrerbakgrunn. De bruker noen dager på å lete. Vi får ingen på uføretrygd. De synes det er for flaut å stille opp. Også kvinner med innvandrerbakgrunn sier nei, men Torhild Pettersen sier ja. Hun har arbeidet som stuepike i 20 år. Hun er alenemor med to barn, og har derfor en ekstra vaskejobb på kveldstid for å klare seg økonomisk. Hun kan fortelle om stort arbeidspress, og tunge løft. Vi bestemmer oss for å følge henne hjemme og på jobb. Hun blir beviset på stress, tempo og løft. Vi ringer arbeidsplassen hennes, Hotell Norge i Bergen, og får tillatelse til å følge henne med kamera på jobb.

12.3 Sykepleier/hjelpepleier

Vi ringer Norsk Sykepleierforbund. Vi forteller at vi er på jakt etter en sykepleier som er skadet på jobb, men som ikke har fått godkjent yrkesskade. Sykepleierforbundet bekrefter at de har utallige slike saker. De vil gå gjennom noen aktuelle historier, og komme tilbake til oss.

Etter et par dager har de fire eksempler:

En sykepleier, som er lektor på en høyskole, fikk øreinfeksjon på en pålagt studietur til en institusjon i utlandet. Infeksjonen førte til varige skader på hørselsnervene. Hun fikk avslag, med begrunnelsen at dette måtte hun forvente.

En psykiatrisk sykepleier pådro seg en ryggskade i en beboerleilighet. Hun ble tvunget av en psykiatrisk pasient til å flytte et steinbord, og ødela ryggen. Hun fikk avslag fordi hun måtte forvente slikt i sitt yrke.

En hjemmesykepleier pådro seg nakkeskade, da hun skulle gripe en pasient som holdt på å falle. Pasienten tok tak i nakken hennes, og vred rundt. Hun fortsatte å jobbe, med store smerter. Legen meldte først inn saken etter 5 måneder. Hun fikk avslag, for dette måtte hun forvente. Saken var dessuten sent meldt.

Det siste eksempelet er en sykepleier som skulle snu en 120 kilo tung respiratorpasient. Hun skadet ryggen. Hun hadde en historikk med vond rygg, og derfor hadde hun gamle MR-bilder. Bilder tatt etter den siste episoden viser helt nye skader, men hun taper likevel i retten. Begrunnelsen er at dette er belastningslidelse over tid.

De to siste kvinnene bestemmer seg for at de ikke vil på fjernsyn. Vi snakker lenge med de to første. Historien til sykepleieren som ble smittet på studietur er så oppsiktsvekkende at vi gjerne vil bruke den i programmet, men da som et eksempel i kontrast mot noe annet. Vi intervjuer henne ikke med kamera, for vi ønsker en belastningshistorie som den tredje visuelle historien. Den psykiatriske sykepleieren har en god historie å fortelle, men vi får et bildeproblem med å fortelle historien. Vi har ikke tilgang på leiligheten der det skjedde, og hun jobber ikke noe sted nå. Vi bestemmer oss for å lete videre.

Vi ringer Fagforbundet i håp om å få tak i en hjelpepleier. De bruker noen dager på å lete. Eksemplene er mange, men det er ingen som ønsker å stå fram.

Parallelt med dette arbeidet leser vi kjennelser fra Trygderetten som bakgrunns- og statistikk materiale. Her er det flere slike historier med sykepleiere/hjelpepleiere. De er anonymiserte, men i en av kjennelsene står arbeidssted: Haukeland sykehus. Det er et skudd i blinde, men vi prøver. Vi ringer Fagforbundet på Haukeland, og spør om de husker denne saken. Vi mailer over kjennelsen og etter kort tid kommer de tilbake til oss. De har oppsporet kvinnen, har snakket med henne og vi er hjertelig velkommen til å ringe.

12.3.1 Laila Vognstølen

Laila har jobbet som hjelpepleier siden 1980. Hun ble skadet, da hun grep inn for å forhindre at en tung, døende pasient falt i gulvet. Det smalt i brystet og ryggen. Hun ble svært syk, og var gjennom flere sykmeldinger. Legen glemte å melde det inn som en yrkesskade, og hun får avslag i alle instanser. Begrunnelsen er at dette måtte hun forvente i yrket som hjelpepleier. Laila sier ja til å stille opp i programmet, og vi får også avklart at vi får filme på avdelingen der det skjedde på Haukeland sykehus.

13. Kontrasthistorier

Vi trenger flere små historier for å bevise at dette er et komplisert og urimelig system, som gjelder mange. Vi konsentrerer oss om den kompliserte siden først.

13.1 Dykkerkontakten – det vanskelige systemet

I flere dokumenter vi har lest, går Nordsjødykkerne igjen. Denne gruppen har slitt med å få aksept for at de er yrkesskadd. Nå har myndighetene erkjent fakta, men for å få det de har krav på må de begi seg inn i trygdesystemet. Det er en svært vanskelig oppgave for personer som har dårlig hukommelse og konsentrasjonsvansker, som dykkerne. Det har myndighetene erkjent, og derfor har de opprettet Dykkerkontakten. En kontakttelefon som betjenes av en sykepleier og en helsearbeider. En av de viktigste oppgavene deres er å hjelpe dykkerne på trygdekontorene. De reiser rundt i landet, møter dykkerne, og følger dem i konsultasjonene. Ved Dykkerkontakten bekrefter de at systemet er vanskelig, spesielt for en som er syk, og det er gjerne det man er, når man søker om å få godkjent en yrkesskade/sykdom. Vi spør om å få intervju dem. Det går greit, og de foreslår at vi også kan få være med når de skal følge en dykker på et trygdekontor i Bergen.

13.2 De gode eksemplene – det urimelige systemet

Vi synes vi har funnet tre ulike og gode historier å følge gjennom personer i programmet, men vi ønsker flere eksempler, som kan settes opp mot hverandre for å vise urimeligheten. Disse er tilgjengelig i kjennelsene fra Trygderetten.

Blant disse finner vi militærpersonell, som er smittet av seksuelt overførbare sykdommer på oppdrag i utlandet. Det innvilges som yrkesskade, og i kjennelsen vises det til særregler for militæret. Vi sjekker disse reglene, og finner de også omtalt i NOU 2004:3. Militærpersonell er dekket for alt, også kjønnsykdommer. Vi velger å sette en slik smittehistorie opp mot sykepleieren som pådro seg smitte på studietur til institusjon i utlandet.

Vi velger oss også en klassisk belastningshistorie fra helse- og omsorgsyrkene. Her er begrunnelsen at de må forvente belastningsskader i sitt yrke. Vi setter den historien opp mot en mann som har jobbet med vibrasjonsverktøy. Det er en klar tendens i kjennelsene for at denne yrkesgruppen får godkjent yrkesskade, fordi armene er ødelagt etter langvarig belastning.

Den siste kontrasthistorien er skader etter kvikksølveksponering. Her viser vi til tannlegeassistentene som har fått avslag, fordi man antok at dosene var for lave. Menn i industrien innvilges imidlertid yrkesskade ved eksponering for tilsvarende doser kvikksølv.

14. Illustrasjon

Vi kommer til at vi trenger bilder fra hverdagen som sykepleier/hjelpepleier. Vi tar kontakt med Haukeland sykehus, og vi får tillatelse til å filme ved Revmatologisk avdeling. Vi kan imidlertid ikke filme pasienter, så en sykepleier skal være pasient. Vi tilbringer en dag med dem, og filmer ordinære situasjoner som de er oppe i daglig. Her får vi også bekreftet det vi leser overalt. De får belastningslidelser. Etter flere år i yrket forteller de at sykepleiere reduserer stillingsprosenten sin, eller går over i jobber som ikke innebærer pleie. De kjenner mange som er skadet, men trekker også fram hjelpepleierne som verre stilt. De har ikke samme muligheten til å gå over i kontorjobber. De forblir i pleie til kroppene ikke orker mer. De kan også fortelle om løftekurs, og HMS-tiltak som ikke passer i virkeligheten. Etter reglene skal du ikke gripe etter/holde igjen en pasient som faller, men i stedet prøve å få til et naturlig fall. Sykepleierne forteller at slik fungerer ikke den menneskelige hjerne; man griper spontant etter et sykt menneske som er i ferd med å gå i gulvet.

15. Liste til besvær

Det er gått flere uker, og vi har ikke hørt noe fra departementet. Vi ringer og lur på om de har funnet ut noe om denne listen over godkjente yrkessykdommer. De forteller at de jobber med saken, og at vi kan ringe igjen. Det gjør vi hyppig, og til sist får vi beskjed om at jo da, listen er der. De kan bekrefte at den er fra 1935, men de kan ikke svare oss på om, eventuelt når, den har vært revidert. Det finnes det visstnok ingen oversikt over. Vi ber samtidig om et intervju med Bjarne Håkon Hanssen, og forklarer at det skal dreie seg om yrkesskadeordningene i Norge. Vi sier vi er fleksible angående tidspunkt, og venter på svar.

15.1 Listesjekk på egenhånd

NOU, advokater og forskere bruker alle betegnelsen "har knapt vært revidert" om listen. Ingen kan imidlertid fortelle hvilke konkrete endringer som har vært gjort i perioden 1935 til i dag. Det er for så vidt godt nok, når så mange tunge kilder bruker betegnelsen "knapt nok", men vi vil være helt sikre på hva dette innebærer, så vi sjekker selv.

Vi har dagens liste. Vi går på universitetsbiblioteket, og begynner å lete etter eldre utgaver. Vi finner en fra 1970, og en fra 1960. I tillegg finner vi den første, fra 1935. Det viser seg at den egentlig er eldre. Fra 1928-31 opererte Norge med tre forskjellige lister, knyttet opp til tre ulike yrkesgrupper: sjøfolk, fiskere og industriarbeidere. Disse ble samlet til en liste i 1935. Denne er forenelig med det internasjonale ILO-regelverket, som skal ivareta arbeidstakerne.

Nå har vi altså fire utgaver av listen, og da er det bare å sammenligne. Mellom 1935 og 1960 føres larm- og vibrasjonsskader på listen. Og mellom 1960 og i dag tar vi inn HIV-smitte og smitte fra en spesiell bakterie. Det er de eneste endringene som er gjort siden listen ble innført. Vi synes nå vi har et trygt grunnlag for å bruke betegnelsen, "listen har knapt vært revidert".

16. Tall fra NAV

Vi venter på tallene vi er lovet fra NAV. Vi ønsket å få vite hvor mange som fremsatte krav om å få godkjent en yrkesskade/yrkessykdom, og hvor mange som fikk innvilget/avslag, splittet opp i kvinner og menn. Det er gått betraktelig mer enn to uker, når de første tallene kommer. Det er ikke tallene vi ba om. Vi får tall på hvem som har søkt om menerstatning. Det er erstatningen du kan få etter at skaden din er godkjent som yrkesskade. Vi ber om de tallene vi i utgangspunktet ville ha. NAV lover å telle videre.

Etter et par dager får vi tallene, men da er de ikke splittet opp på kjønn. Vi sier at vi må ha det, og NAV teller videre. De siste tallene får vi fire dager før sending.

Av de som fikk innvilget fysisk yrkesskade i 2005 var 63 prosent menn og 37 prosent kvinner. Av de som fikk innvilget sykdom som yrkesskade var hele 87 prosent menn og kun 13 prosent kvinner.

16.1 Intervju med NAV

Mens det telles, avtaler vi intervju med NAV-direktør Erik Oftedal. Vi skal snakke med han om trygdens egen oppfatning av systemet, og listen over sykdommer som verktøy. Han forteller at det bare er listen som gjelder. Det står det eksplisitt i loven at belastningslidelser ikke skal godkjennes som yrkesskade. Han kan også bekrefte at trygdesystemet er vanskelig, og at det ikke er noe menneske i Norge i dag som har totaloversikt over hele dette lovverket.

17. STAMI – fram og tilbake

Vi har siden slutten av september hatt en dialog med Statens Arbeidsmiljøinstitutt, om å få intervju Ingrid Sivesind Mehlum. Vi hadde i utgangspunktet en intervjuavtale med henne, men den ble utsatt av informasjonssjef Sture Bye. Siden har vi bare hatt kontakt med ham.

I starten av november er det ennå ikke avklart om vi får noe intervju. De vil ha alle spørsmål på forhånd, de skal vite hvem andre vi intervjuer og hvem de eventuelt settes opp mot. De vil også vite tall og fakta vi har funnet frem til. Vi forteller bare det vi mener de har krav på å vite, og trenger å vite noe om. De får spørsmålene på forhånd. Disse blir kommentert, og de foreslår endringer. Informasjonssjefen begynner også å mene noe om hvordan vi skal klare å formidle at Mehlum har vært ansatt både hos dem og hos Arbeidstilsynet. Han begynner også å antyde at hun nok ikke kan si ting, som vi har lest at hun har skrevet i rapporter.

De har åpenbart ikke tillit til oss, og vi forstår hva det kommer av. STAMI var intervjuet i begge programmene vi laget om kvikksølv, og de kom ikke heldig ut av disse intervjuene. Vi prøver å ta opp dette, men får beskjed om at dette ikke dreier seg om hvem vi er. Det dreier seg om helt vanlige prosedyrer ved STAMI, før en forsker skal uttale seg til pressen. Det er i det store og hele ganske ubehagelig, men vi får til slutt diskutert sakens kjerne. Vi understreker at de fikk rederlig behandling sist gang, men at det var de som valgte å svare som de gjorde. Vi understreker at vi ikke har noen vendetta mot STAMI, og at i denne sammenhengen er Mehlums rolle forsker, og ekspert på kvinner i arbeidslivet. Hun skal bare formidle det hun vet, på bakgrunn av sin forskning. Vi viser også til at de er et nasjonalt institutt for arbeidsmiljø, og må kunne uttale seg til pressen.

Vi får tilslutt en intervjuavtale.

18. Kjennelser og atter kjennelser

Det begynner å føles slik, og vi får dårlig tid, men det er viktig å komme gjennom alle sakene. Det betyr mer kvelds- og helgearbeide. Vi kommer i mål, to dager før sending.

18.1 Statistikk over godkjent yrkessykdom i Trygderetten

Siden år 2000 har 111 menn fått godkjent yrkessykdom i Trygderetten. 156 har fått avslag. I samme periode har bare 18 kvinner har fått godkjent yrkessykdom. 45 har fått avslag. Det bekrefter tesen vår om at kvinnene ikke når fram.
(statistikk vedlagt)

18.2 Statistikk over helse- og omsorgsarbeidere i Trygderetten

Vi ønsker også å lage en egen statistikk som bare omfatter muskel og skjellettlidelser hos hjelpepleiere/sykepleiere, for å se om inntrykket vårt stemmer. Vi gjør derfor et eget søk på kjennelser som omfatter hjelpepleiere og sykepleiere i Trygderetten. Det er over 500 saker. Vi plukker ut de som gjelder muskel- og skjellettskader, og går også gjennom dem. Dette er saker som i all hovedsak er søkt inn som en fysisk yrkesskade, med et plutselig løft som utløsende årsak til skade. 17 får avslag, 8 får innvilget skade. De som får innvilget har synlige fysiske bevis på skaden sin.
(statistikk vedlagt)

19. Dramaturgi

Underveis i prosessen har vi diskutert hvordan vi skal fortelle denne historien på fjernsyn. Det er en vanskelig materie som skal formidles, i et flyktig medium. Vi setter av en dag til å lage en skisse for hvordan vi bør bygge opp programmet, og diskuterer ulike dramaturgiske virkemidler.

Vi skal fortelle om et urettferdig system, og det er viktig å vise dette, og ikke bare fortelle hvordan systemet fungerer. Derfor bestemmer vi oss for å starte programmet med kontrasthistoriene, jmf. punkt 13.2.

Mye av grunnlagsmaterialet for programmet er research i lover og forskrifter. For å unngå at dette blir et "bilder av papirer"-program starter vi søk i NRKs fjernsynsarkiv. Vi er på jakt etter bilder fra den gangen de sentrale lovene og forskriftene ble laget. Ved å knytte disse bildene til lovverket vil seerne i løpet av få sekunder få forståelse av hvordan samfunnet så ut den gang lovene ble laget. Vi går gjennom rundt 4 timer med bilder, før vi finner det vi trenger.

Vi vet også at vi må presentere en del tall. Det må gjøres enkelt og oversiktlig. Vi lander på å bruke en trapp som et nøkkelbilde. Trappen skal symbolisere folk sin vandring oppover i systemet. Fotografen får en dag til befarig, og kommer tilbake med bilder av ulike trapper i Bergen. Vi velger oss trappen fra det som tidligere var Bergen Trygdekontor.

Vi diskuterer også hvordan vi skal starte historien, hvem vi skal møte først, og hvem vi skal vente med å presentere. Vi kan ikke møte alle kvinnene på en gang. Vi velger å begynne tidlig om morgenen hos stuepike Torhild Pettersen. Det betyr at vi kan følge henne gjennom dagen. Hun er den eneste som er i jobb, og som dermed er i en prosess. Etter hvert fletter vi inn de to andre historiene om hjelpepleier Laila Vognstølen og tannlegeassistent Tordis Stigen Klausen. Når arbeidsdagen til Torhild går mot slutten, vet seerne gjennom møte med fagfolk og de andre eksemplene, at Torhild har en høyrisikojobb. De har selv sett at hun har stor risiko for å få slitasjeskader, og minimal sjanse for å få dette godkjent som en skade som har skjedd på jobb.

Departementet velger vi å vente med helt til slutt. Det skyldes ikke at de stiller så sent til intervju, men etter all vår research har vi egentlig bare et sentralt spørsmål til dem, nemlig hvorfor? Det spørsmålet passer best til slutt, når vi har vist hvordan systemet er.

20. Opptak manus og redigering

Vi gjør opptak parallelt med research.

Vi filmer og intervjuer Tordis Klausen i Telemark og Torhild Pettersen og Laila Vognstølen i Bergen. Vi gjør også illustrasjonsopptak på Haukeland sykehus, og intervjuer Nina Reiersen og Dykkerkontakten i Oslo.

Basert på dette skriver vi manus, som oversendes og godkjennes av redaktøren.

Vi gjør flere opptak, nå med NAV og STAMI. Opprinnelig skulle vi intervju departementet samme dag, men det gikk ikke. Vi avventer ny intervjuavtale. Vi prøver å si at det haster. Vi får beskjed fra departementet at vi ikke får intervju Bjarne Håkon Hanssen. Vi får i stedet statssekretær, Jan-Erik Støstad. Han får tilsendt spørsmålene, og til syvende og sist får vi intervjuavtale den 17. november.

Parallelt med disse intervjuene klipper vi programmet. Brennpunktredaktøren kommer over fra Oslo, og godkjenner det vi har gjort. Den opprinnelige sendedatoen har vært 28. november, men den blir nå flyttet til januar 2007. Dette skyldes at det er noen programmer, produsert i Oslo, som må ut først.

20.1 Kaos

STAMI skal ha kopi av sin egen medvirkning i programmet, og er derfor på tråden 16. november. Vi bekrefter at de skal få det, men understreker at vi har god tid, for programmet skal trolig ikke gå før i januar.

Et kvarter senere er departementet på tråden. De vil utsette intervjuavtalen. De vil ikke intervjues så lang tid i forkant av sending. Vi lurte på hvor de har hørt at programmet skal flyttes, og hvorfor dette er et problem? Det viser seg at STAMI har ringt departementet umiddelbart etter vår samtale med dem, og fortalt at programmet ikke skulle gå før på nyåret. På spørsmål om hvorfor dette er et problem svarer de kryptisk at ting kan endre seg. Vi understreker at dersom det skulle skje, vil vi gjøre et nytt intervju, men at det for oss handler det om å gjøre ferdig et program til avtalt tid. Vi understreker at januar 2007 er en mulighet, men at beskjeden fra redaktøren er at det skal være ferdigstilt fra 28. november. Det skal altså være sendbart fra hvilken som helst dato fra det tidspunktet og utover. Vi viser også til at vi har vært svært fleksible i forhold til at de fikk velge tidspunkt, og at flybilletter er bestilt.

Det er hektisk diskusjon på telefonen hele ettermiddagen. Det er åpenbart at STAMI og departementet har tett kontakt, og trolig har hatt det hele veien. Vi får plutselig en mail fra STAMI som lurte på om programmet likevel skal gå i november. Vi forstår at alt vi sier til STAMI blir diskutert med departementet, derfor utsetter vi å svare dem. Vi tar i stedet kontakt med departementet nok en gang, og understreker at redaktøren har sagt at programmet skal være sendeklart fra 28. november. De gir seg til slutt, og vi får intervjuet som avtalt, dagen etter, men vi har allerede skjönt at noe er på gang. Trolig har STAMI og departementet snakket sammen siden vår første henvendelse i september.

21. Kampen om saken

I intervjuet med Støstad legger han seg flat. Han vedgår at listen er for gammel og at systemet er for komplisert. Han sier at de vil foreslå endringer, og at det trolig vil skje allerede neste uke. Vi vet at dette er på bakgrunn av vårt arbeide. Departementet kunne ikke redegjøre for listen da vi tok kontakt med dem for to måneder siden, nå skal de endre den.

Vi ringer Brennpunktredaktøren, og forklarer situasjonen. Det er nå fredag 17. november klokken 14.00. Vi mener det er rett å få programmet ut med en gang, og forklarer at vi skal få det sendeklart til førstkommende tirsdag, den 21. november. Han er enig, og vi kaster oss rundt.

Første skritt på veien er å få laget promo, som kan gå som reklame for programmet i helgen. Vi skriver tekst, og sender over bilder til Oslo. Vi får i tillegg tatt ut alle bitene med medvirkende, slik at de får godkjent sin egen medvirkning i programmet før det sendes. Dette gjør vi for å sikre at programmet ikke inneholder faktafeil, og at intervjuobjektene er trygge på at svar ikke er satt inn i en feil sammenheng. Det er avtalt med alle at de skal få se sin medvirkning, men at de bare har innflytelse dersom sekvensen med dem inneholder faktafeil. På grunn av tidspress ringer vi dem i tillegg, og leser opp teksten, for å avdekke eventuelle faktafeil på et tidlig tidspunkt. Ingen har innvendinger, bortsett fra et ord i innledningen til et svar fra STAMI. De vil vi skal presisere at hun uttaler seg om yrkessykdommer. Det er en uproblematisk endring, som vi tar inn.

Så klipper vi programmet ferdig, og legger kommentar mandag, før programmet går med jetpak til Oslo tirsdag morgen.

Vi får i tillegg skrevet nettsaker, og gjort avtale med Dagsrevy og Dagsnytt om egne saker på yrkesskade.

22. Sending

Programmet går på luften i Brennpunkt 21. november på NRK1.

23. Konsekvenser av programmet

Samme dag som programmet går på luften varsler regjeringen endringer av hele yrkesskadeordningen i Norge. De vedgår at systemet er for komplisert, og vil i løpet av våren sende rundt et høringsutkast til en ny lov. De antyder at yrkesskade skal ut av trykkesystemet, og ivaretaes av en ny instans.

Regjeringen vedgår også at listen som ligger til grunn for hvilke sykdommer som godkjennes er for gammel. I arbeidet med en ny yrkesskadeordning vil de også innføre rutiner for jevnlig oppdatering av listen. De sier de også vil vurdere å innlemme enkelte belastningslidelser på listen.

24. Oppslag

Saken har fått bred dekning i NRK, riksaviser og lokalaviser.

Det starter med toppsak både på Dagsnytt og i fjernsynsnyhetene om morgenen den 21. november. Saken følges opp utover dagen, og historien blir også sendt i Dagsrevyen på kvelden. I de påfølgende dagene er historien omtalt i en lang rekke lokal- og regionaviser. Nasjonalt fører den til ledere i riksaviser.

I desember faller det dom i to yrkesskadesaker, som gjelder fotballspillere. Jonas Jonsson ble skadet i fotballkamp, og har prøvd å få dette godkjent som yrkesskade. Han har fått avslag i alle instanser, med begrunnelsen at dette var en belastningslidelse, som han måtte forvente. I desember gir Høyesterett han medhold i at dette er en yrkesskade.

Vi tar kontakt med Dagsrevy og Dagsnytt. Saken er parallell med sakene vi har omtalt i vårt program. Vi tipser dem om at dette kan bli en avgjørelse som kan skape presedens for mange yrkesgrupper. Vi finner intervjuobjekt og folk som er villige til å stå fram i nye saker.

18. desember går denne saken på luften i Dagsrevyen.

25. Etterarbeid

Vi er interessert i å snakke med flere om yrkesskadehistorier. Det kan gi oss muligheten til å følge opp, få nye ideer eller se nye mønster. Vi oppretter derfor en mailadresse, yrkesskade@nrk.no, og ber folk ta kontakt. De påfølgende dagene leser og snakker vi med folk. Vi får vel 50 henvendelser, som vi systematiserer. De vil gi grunnlag for oppfølginger, også når regjeringen er ferdig med den nye loven, og når de er ferdig med den nye listen.

Vi mottar også tips fra fagmiljøet i Norge, i forhold til det lovarbeide regjeringen nå er i gang med.

26. Tidsbruk

Vi startet dette arbeidet tidlig i september, 2006. Vi satt og undret oss over hvorfor det virker så vanskelig å nå fram med å få godkjent en yrkesskade. Tankene ble lagt fram for redaktøren, og fra midten av september har vi arbeidet med dette begge to, full tid. I første del av prosjektet var det i hovedsak innenfor normalarbeidstid. En del opptak er gjort i Bergen, også da innenfor normalarbeidstid. Utenbys opptak krever naturlig nok overtid, men vi har delt opptakene mellom oss, så når den ene reiser, har den andre normaldag hjemme. Fra slutten av oktober har det gått med noe helg, og kveld til å telle kjennelser. På grunn av fremskynding av sendetidspunkt ble redigering kortere enn planlagt. Tid fra idé til sending blir i overkant av 2 måneder.

27. Rollefordeling

Programmet har vært et teamarbeide. Vi har begge utviklet ide, gjort research og gjort opptak. Knudssøn har imidlertid også hatt hovedansvar for manus, og redigering av programmet.

28. Kildegrunnlag

28.1 Muntlige kilder

10 kvinner som ikke har fått godkjent yrkesskade

10 kvinner i renhold og helse og omsorgssektor om arbeidsforhold og belastning

3 leger/forskere i arbeidsmedisin

4 fagforeninger

Samtaler med kilder blant myndigheter (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, NAV, Arbeidstilsynet)

Samtaler med kilder i og om rettssystem (8 advokater/professorer i jus, ledelse i Trygderetten, Lovdata)

ILO i Norge og Genève

Samtaler om psykiatri (3 psykiatere samt Rikshospitalet)

Samtaler om yrkesskadeforsikring (4 forsikringsselskap, Finansnæringens Hovedorganisasjon, Kredittilsynet, Yrkesskadeforsikringsforeningen)

Dykkerkontakten/dykkere

28.2 Skriftlige kilder

Rettsavgjørelser:

419 kjennelser fra Trygderetten om yrkessykdom (statistikk av dem vedlagt)

509 sammendrag av kjennelser som gjelder sykepleiere/hjelpepleiere (mål å sortere ut belastningshistoriene. Statistikk over dem, vedlagt)

Diverse enkeltkjennelser fra Trygderetten knyttet til mulige medvirkende, samt dommer fra tingretter, lagmannsretter og Høyesterett på tema yrkesskade.

Lovverket:

Lover:

Lov om ulykkesforsikring for arbeidere i fabriker m.v., 1894

Lov om ulykkestrygd for sjømenn, 1931

Lov om ulykkestrygd for industriarbeidere, 1931

Lov om ulykkestrygd 1958

Lov om yrkesskadeforsikring, 1989

Lov om folketrygd, 1997

Forskrifter og kongelige resolusjoner om yrkessykdom: 1928,1929,1935, 1959, 1960, 1970, 1997.

Fagbøker:

Lars Olav Skårberg og Marianne Reusch, Yrkesskade: forsikring og trygd, 2003

Knut Ørjasæter, Dykkerne, ofret i rikets interesse, 2006

Forskning:

Konferanserapport fra Arbeidstilsynet, 2003. Inneholder rapport fra Ingrid Sivesind Mehlum: Kjønnsulikheter i helse - En utfordring for Arbeidstilsynet.

Mehlum: Selvrapporterte, arbeidsrelaterte helseproblemer fra levekårsundersøkelsen i Oslo.

Bjørn Hilt, Arbeidsrelaterte sykdommer i allmennpraksis

Bo Veiersted, Muskel- og skjelettplager som yrkessykdom?

Hans Magne Gravseth, Ebba Wergeland og Johan Lund: Underrapportering av skader til Arbeidstilsynet.

Utredninger og rapporter:

NOU 1999:13 Kvinners helse i Norge

NOU 2004:3 Arbeidsskadeforsikring

God vakt!, Arbeidsmiljø i sykehus, Arbeidstilsynet 2006

Kvinner og arbeidsmiljø - om kjønn og likestilling i et arbeidsmiljøperspektiv

Muskel-/skjelettlidelser og yrkesskade, rapport avgitt til Sosial- og helsedepartementet i 1999. Inneholder rapport fra STAMI: Mulighetene for utvidelse av listen over

yrkessykdommer slik at den også omfatter spesiell slitasje og belastningslidelser som er klart yrkesbetingede.

Arbeidsmiljøstatistik, rapport 2006:2, Arbeidsmiljøverket, Sverige.

Statistikk:

Statistisk sentralbyrå

Arbeidstilsynet

NAV

Årsmeldinger fra Trygderetten

DAYSY-rapporter fra Finansnæringens Hovedorganisasjon

Mail-kontakt med Arbejdsskadestyrelsen i Danmark og Arbeidsmiljøverket i Sverige

Norske traktater

Forarbeider til lov om Yrkesskadetrygd 1958

28.3 Bilder

Hans Berge film, opptak fra arbeidsliv rundt århundreskiftet.

Ukerevy, kvinner baker

NRKs arkiv

Bergen, 8. januar, 2007.

Kjersti Knudssøn

Synnøve Bakke