

Nevropsykolog i retten

- Trygd ikke alltid det beste

Sverre Andresen
Styret NNF

Jobb er viktig, for identitet, selvfølelse og et godt sosialt liv, sier Leif Gunnar Bjerke – landets første trygderettsdommer med nevropsykologisk bakgrunn.

Interessen for nevropsykologisk tenkning og metodikk ble vekket allerede på midten av 1970-tallet, da Bjerke som nyutdannet psykolog fikk jobb ved Statens attføringsinstitutt i Oslo. Her testet man personer på alt fra verbale evner og praktisk resonnering til teknisk forståelse og fingerferdighet.

– Testene sa mye om forutsetningene for å kunne fungere på skole eller i arbeid, forteller han. Av de som ble henvist til attføringsinstituttet, hadde om lag 30 prosent senfølger etter hjerneskade. Nevroteamet ved instituttet består fremdeles, i form av NAV Senter for yrkesrettet attføring.

Siden drev Leif Gunnar Bjerke i mange år privat nevropsykologisk praksis i Lillestrøm, hvor han både foretok nevropsykologiske utredninger for trygdeetaten, og ble brukt som sakkyndig i erstatningsutredninger ved personskader. Sammenlagt et unikt utgangspunkt for å vurdere hvordan psykologiske utredninger blir brukt i trygdesaker.

Uvanlig rolle

Vi treffer dommeren i Trygderettens lokaler i Grønlandsleiret. Fra kontoret i 8. etasje har han utsikt til Enerhaugen og Grønland kirke.

– *Å være dommer i Trygderetten må vel sies å være en litt uvanlig psykologrolle?*

– Ja, det er det kanskje, men jeg er ikke den første psykologen som har vært attføringskyndig rettsmedlem, eller dommer i Trygderetten, sier han og nevner forgjengere som Sol Seim og Sigrid Sandsberg. Han er imidlertid den første som har en nevropsykologisk bakgrunn.

Trygderetten er tverrfaglig sammensatt, med to eller tre medlemmer: ett juridisk kyndig rettsmedlem, som er rettens administrator, én medisinsk kyndig og ett tredje rettsmedlem, med kompetanse på attføring og arbeidsliv. I Trygderetten oppnevnes vanligvis to dommere i hver sak. Problemstillingen avgjør sammensetningen. Enkelte saker kan være av rent juridisk karakter, og settes derfor med bare juridiske dommere.

1400 saker i året

Trygderetten behandler anker over avslag om trygdeytelser, som uføre- og attføringsytelser. I 2007 behandlet Trygderetten nær 1400 saker. Dertil kommer en del saker om hjelpestønad eller tekniske hjelpemidler for funksjonhemmede barn med lærevansker. Hovedårsaken til uførhet er ofte psykiske vansker eller sammensatte tilstander hvor både psykiske, somatiske og sosiale faktorer spiller inn. Bred psykologisk kunnskap er derfor viktig for forståelsen av slike saker.

– *Hvilken nytte har du av din nevropsykologiske bakgrunn?*

– Mange saker kan ha et klarere nevropsykologisk tilsnitt, både i uføresaker og enkelte yrkesskadevurderinger, og i en del saker er «ung ufør» et sentralt begrep. Hvis en blir ufør før 26 års alder, har en rett til en høyere uføreytelse. Disse sakene dreier seg ofte om personer med ADHD,

rusmisbruk og sosial utglidning, ofte samtidig. Hva som er hovedproblemet i forhold til uførheten, har betydning for størrelsen av pensjonen. I slike saker er alle sider av psykologien relevante, ikke minst den nevropsykologiske.

– *Det er vel få som gjennomgår så mange psykologerklæringer med finkam som du gjør. Har norske psykologer nok kunnskap om arbeidsliv og trygdelovgivning?*

– Mange psykologer kjenner nok for lite til både lovformuleringer, forskrifter og rundskriv. Hvordan skal man avgrense begrepet «alvorlig sykdom» ved vurdering av «ung ufør», for eksempel etter en hjerneskade? Psykologer som skal uttale seg om emnet, bør kjenne litt til dette, sier dommeren, og mener at det samme gjelder «hvor lista skal ligge» om sammenheng mellom hjerneskader eller sykdommer i sentralnervesystemet og arbeidsevne.

– Enkelte nevropsykologer har fortsatt en diagnostisk tilnærming, og tenker mindre på konsekvensene for dagliglivets funksjon av testprofilen. I senere år har jeg fått anledning til å undervise om disse temaene i spesialistutdanningen i klinisk nevropsykologi, og jeg synes det er nyttig at dette nå blir lagt mer vekt på enn tidligere.

Funksjonsevnen er avgjørende

– *Er det spesielle forhold psykologer burde tenke på når de skriver erklæringer til NAV?*

– Mange erklæringer fokuserer mye på sykdommen, men mindre på funksjonsevnen. I folketryktdloven er kravet om at det skal foreligge «sykdom, skade eller lyte» bare én av forutsetningene for å få uføretrygd. Man glemmer ofte at det er konsekvensen for arbeidsevnen som er det sentrale i mange trygdesaker, sier han og mener man må spørre seg: Hva kan man gjøre av arbeid selv om man er syk? Er det for eksempel gitt at en person med moderat angst eller depresjonstilstand er best tjent med å være borte fra arbeidslivet resten av livet?

– Psykologer ser ofte på uføretrygd som en naturlig løsning på alvorlige og kroniske problemer, og glemmer at yrkesdeltakelse også er viktig for identitet, selvfølelse og opplevelse av sosial inkludering. Jeg opplever sjelden at psykologer ser på arbeid som en mulig løsning. Vi er ikke alltid flinke nok til å betone de positive ressursene som kan ligge i det å ha et arbeid. Jeg ble varm om hjertet da jeg en gang leste en uttalelse hvor psykologen skrev at å det komme i arbeid ville kunne fungere som antidepressiver for pasienten hans. Vanligere er det likevel at psykologer argumenterer for varig uførhet som løsning for sin pasient med den begrunnelsen at dette vil gi økt økonomisk trygghet og et bedre behandlingsklima, men slike forhold gir ingen rett til varige trygdeytelser. Det eneste vi kan vektlegge, er den funksjonsreduksjonen en sykdom har på arbeidsevnen.

Funksjonsevnen vurderes ut fra et omfattende nevropsykologisk testbatteri, som kan tegne en nokså differensiert funksjonsprofil, med både sterke og svake sider. Et funksjonsutfall på ett område kan representere et hinder i forhold til noen arbeidsoppgaver, mens det kan foreligge muligheter på andre områder. Dette gir en bredere plattform å vurdere funksjonsevnen ut fra, og derfor er nevropsykologiske funksjonsbeskrivelser nyttige for Trygderetten.

Tilbake til NAV

I 15 % av tilfellene sender Trygderetten saker tilbake til NAV for å innhente ny informasjon når retten anser saken som utilstrekkelig belyst. Når en sak har kommet så langt som til Trygderetten, *kan* det være sent å finne gode alternative løsninger, men en avgjørelse skal alltid bygge på fakta. Ikke sjelden er saker «opphevet og hjemvist» for å innhente en nevropsykologisk vurdering.

– Vi savner fremdeles mer systematisk kunnskap om sammenhengen mellom nevropsykologiske funksjonsutfall og arbeidsevne, sier Bjerke og eksemplifiserer: Hva vet nevropsykologer egentlig om betydningen for arbeidsevnen av en moderat svekket konsentrasjonsevne? Hva betyr en tanke reduserte prestasjoner på hukommelsestester for muligheten til å gjennomføre et attføringsopplegg? Utelukker dette visse arbeidsoppgaver, eller er tilpasning mulig? Er i det hele tatt nevropsykologiske tester egnet til å si noe om arbeidsmessig prognose? De fleste testene er jo laget med tanke på diagnostisering.

– Min erfaring er at brukt med sunn fornuft og klinisk erfaring, vil en nevropsykologisk funksjonsbeskrivelse være viktig for både NAV trygd og NAV arbeid. Men det er viktig å ikke trekke data for langt. Når man gjør en skjønnsmessig vurdering, er det viktig å være klar på dette. Kanskje vil det være riktig å rapportere om sin begrunnede usikkerhet om for eksempel arbeidsevnen basert på testresultater, og foreslå en arbeidsutprøving for nærmere avklaring?

– *Blir psykologiske forhold tilstrekkelig kartlagt i trygdesaker?*

– Folketrygden sier at evner er ett moment å ta hensyn til når inntektsevnen skal vurderes. Begrepet «evner» er ikke klart definert, men etter min oppfatning burde det omfatte en systematisk og normert kartlegging av sterke og svake sider gjennom en arbeidspsykologisk eller nevropsykologisk undersøkelse.

Dommeren forteller at han nylig gjennomgikk over 300 uføresaker fra Trygderetten. I bare 7 % av sakene var evnenivå kjent, noe han mener er betenkelig lavt siden loven forutsetter at også dette skal vurderes. Graden av sykdom viser seg dessuten å ha mindre betydning for om en person kommer tilbake i arbeid, enn utdanning og troen på at det lar seg gjøre. Derfor mener han det virker litt «skjevt» at det foreligger mange utredninger om somatiske forhold, men nesten ingen om ressurser og muligheter.

Ukjent potensial

Utvalget på 300 personer viste lav skolegang og lange perioder ute av yrkeslivet. Saksdokumenter og bakgrunnsinformasjon sier derfor lite om hvilke potensialer trygdesøkeren har.

– Etter min mening er det et klart behov for en mer grundig og tverrfaglig kartlegging før et krav om trygdeytelser blir behandlet. Denne kartleggingen bør skje tidligst mulig i sykehistorien, og med vektlegging på ressurser, ikke bare på sykdom, sier han, og opplever nevropsykologisk erfaring og utredning som svært viktig for å forstå konsekvensene av både hodeskader og andre diffuse tilstander i sentralnervesystemet.

Spesielt viktig kan dette være i forhold til frontale hjerneskader hvor språk, sansning, motorikk og enkeltferdigheter ofte kan være lite berørt, men hvor problemer med energi, initiativ og evnen til planlagt og målrettet atferd blir berørt, og hvor funksjonshemningen kan fremstå som ganske usynlig dersom disse aspektene ikke blir kartlagt. Det kommer dessuten stadig mer forskning som sannsynliggjør at forskjellige endringer i hjernen kan ha betydning også for tilstander vi til nå har tenkt på som psykiatri. Her tror jeg nevropsykologisk skolering og erfaring er svært viktig, både for pasienten og for helsevesenet og NAV. Her kan nevropsykologers bidrag også være av diagnostisk art, noe som kan sikre rettigheter både til attføring og eventuelle uføreytelser.

LEIF GUNNAR BJERKE



- Magistergrad i psykologi ved universitetet i Oslo 1975
- Seksten år ved Statens atferdsinstitutt i Oslo
- Spesialist i nevropsykologi, samt i arbeids- og organisasjonspsykologi
- Dommer i Oslo Trygderett siden 2002