



BILAG TIL RAPPORT

FØRTIDSPENSION OG FLEKSJOB I KØBENHAVNS KOMMUNE

April 2018



10. KOMMENTERET BILAGSLISTE

10.1. BILAG 1 – BDOs OPSAMLING OG ANBEFALINGER

Bilag 1 er revisionsfirmaet BDOs opsamling af deres sagsgennemgang. Opsamlingen er udarbejdet til taskforcen. Hovedkonklusionerne fra sagsgennemgangen er præsenteret i nærværende rapports kapitel 8, og BDOs opsamling er udelukkende vedlagt som bilag, så den kan fungere som baggrundsinformation.

I opsamlingen fremgår BDOs anbefalinger til, hvordan praksis kan ændres pba. sagsgennemgangen. BDOs anbefalinger har inspireret taskforcens arbejde med at formulere anbefalinger, og elementer fra BDO's anbefalinger vil således kunne genfindes i taskforcens anbefalinger.

10.2. BILAG 2 – BDOs SAGSNOTATER

Bilag 2 består af fire sagsnotater udarbejdet af BDO til taskforcen. Som grundlag for en drøftelse i taskforcen udvalgte BDO fire af de i alt 33 sager og udfærdigede notater med en gennemgang af sagens indhold, rehabiliteringsteamets indstilling, den efterfølgende afgørelse (hvis sagen er kommet så langt) og BDOs vurdering.

Sagsnotaterne blev brugt af taskforcen som et afsæt for en drøftelse af de to ben i sagsgennemgangen, nemlig hvordan dokumentationen vægtes på afgørelsestidspunktet og hvordan indsatsen og sagsbehandlingen forløber inden sagen forelægges rehabiliteringsteamet.

Ligesom det er tilfældet med opsamlingen, indgår hovedkonklusionerne i nærværende rapports kapitel 8, og BDOs fire sagsnotater er udelukkende vedlagt som bilag, så de kan fungere som baggrundsinformation.

BILAG I – BDOs OPSAMLING

INDHOLD

Grundlag, metode og afgrænsning	Side 2
Overordnet sammenfatning	Side 8
Kunne der være truffet en anden afgørelse, og kunne denne afgørelse eller en evt. anden afgørelse være truffet på et tidligere tidspunkt?	Side 11
Hvad i gældende praksis er skyld i de relativt få tilkendelser af førtidspensioner og fleksjob, og hvilken praksis bør man undlade, hvis man ønsker at øge antallet?	Side 18
Grundlaget for tolkning af loven: Er der iflg. sagen ved fortolkning af loven indgået andet end principafgørelser og domme?	Side 26
Lov- og regelgrundlag, definitioner, oversigter	Side 28

GRUNDLAG, METODE OG AFGRÆNSNING

BDO har gennemgået 33 sager for at undersøge og analysere Københavns Kommunes praksis for afgørelser om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension med særligt fokus på, om den konkrete afgørelse eller en eventuel anden afgørelse kunne være truffet på et tidligere tidspunkt, eller om oplysningsgrundlaget kunne have været etableret tidligere i det konkrete sagsforløb.

BDO kommer på dette grundlag med anbefalinger til, hvordan Københavns Kommune kan sikre, at kommunen udnytter alle muligheder for at udøve et konkret, individuelt skøn inden for lovens rammer, og hvordan der bedst sikres borgerne en hurtig afklaring af arbejdsevnen.

Sagerne er med en enkelt undtagelse udvalgt af Beskæftigelses- og integrationsforvaltningen som ”gråzonesager”, hvilket definerer sagerne som sager, der placerer sig i gråzonen, hvor lovgivningen og principafgørelserne på området giver kommunerne snævre muligheder for at tilkende førtidspension. Sagerne er således ikke repræsentative for sagerne til rehabiliteringsteamet generelt i Københavns Kommune.

BDO har for en del sagers vedkommende modtaget pdf-filer med det materiale, der indgår i den forberedende rehabiliteringsplan. Andre sager har BDO i tilgængeliggjort via sagssystemet. Alle sager er vurderet på grundlag af det materiale, der er indgået i den forberedende rehabiliteringsplan. Vurderingen omfatter ikke materiale fra forudgående sagsforløb.

GRUNDLAG, METODE OG AFGRÆNSNING

BDO har i sagsgennemgangen vurderet det socialfaglige skøn, der hviler på dokumentationsmaterialet i sagerne, og har vurderet hvorvidt dokumentationsmaterialet udgør et tilstrækkeligt oplysningsgrundlag for afgørelserne i sagerne på afgørelsestidspunktet og evt. tidligere, og om dokumentationsmaterialet eller dele heraf teoretisk kunne have været etableret tidligere i det konkrete sagsforløb.

I alle sagerne er borgerens arbejdsevne og dermed afklaringen af denne af afgørende betydning for, hvilken af ydelserne/indsatserne borgeren får ret til. Arbejdsevnekriteriet er en helhedsbedømmelse af en persons samlede situation og muligheder i forhold til arbejdsmarkedet: ”evnen til at kunne opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet til at kunne udføre forskellige, konkret specificerede arbejdsopgaver med henblik på at opnå indtægt til hel eller delvis selvforsørgelse”, jf. Vejledningen nr. 105/2002.

Københavns Kommune har som følge af officialprincippet, jf. Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, § 10, ansvaret for, at sager, der behandles efter den sociale lovgivning, er oplyst i tilstrækkeligt omfang til, at der kan træffes afgørelse. Forpligtigelsen fremgår endvidere af specielle regler vedrørende de enkelte ydelser. Sagerne kommer med en enkelt undtagelse (en selvforsørgende borger) fra forskellige ydelsestyper, hvor der i reglerne fremgår en løbende forpligtelse til opfølgning og afklaring af arbejdsevnen.

Eksempelvis er tre af sagerne (i notater beskrevet for den nedsatte task force) sygedagpengesager. Som en del af opfølgningen af sygedagpengesager har kommunen en forpligtelse til at afklare sygemeldtes arbejdsevne. Allerede ved den første samtale med den sygemeldte skal kommunen, jf. sygedagpengelovens § 15, foretage en samlet vurdering af den sygemeldtes situation og behov for indsats, herunder behov for revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

GRUNDLAG, METODE OG AFGRÆNSNING

Da alle sagerne, der vedrører ressourceforløb, fleksjob og førtidspension, som udgangspunkt skal forelægges rehabiliteringsteamet, jf. Lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen, §§ 9-11, er der i sagsgennemgangen sat fokus på love og bekendtgørelser, hvor der er fastsat særlige regler om, hvad oplysningsgrundlaget skal indeholde for, at rehabiliteringsteamet kan indstille til ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, således kommunen efterfølgende kan træffe en afgørelse på et oplyst grundlag.

Det drejer sig om reglerne om rehabiliteringsplanen, herunder regler om hvilke helbredsmæssige oplysninger, der indgår i den forberedende del af rehabiliteringsplanen (den forberedende plan), og indholdet af indstillingen fra rehabiliteringsteamet, afhængigt af om der er tale om ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, og ikke mindst regler om borgerens inddragelse, jf. Bekendtgørelsen om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv. Såvel udarbejdelsen af den forberedende rehabiliteringsplan som borgerens fremmøde på rehabiliteringsmødet er retsgarantier.

BDO har vurderet, hvorvidt den forberedende plan og tilknyttede dokumenter udgør et tilstrækkelig oplysningsgrundlag for Københavns Kommunes afgørelse ift. de tre sagstyper. BDO vurderer ift. den forberedende plan bl.a., om borgeren er inddraget i udarbejdelsen og på rehabiliteringsmøder og andre møder, om borgerens ressourcer er beskrevet, og den hidtidige beskæftigelse og samlede situation, der har betydning for arbejdsevnen. BDO har særskilt fokus på den beskrevne udvikling og afklaring af borgerens helbredsmæssige situation og funktionsevne og arbejdsevne i den forberedende plan, herunder om den er dokumenteret i beskæftigelsesrettede aktiviteter eller andet, og om disse er udført med rette skånehensyn ift. borgerens helbredsmæssige situation og funktionsevne. Den forberedende plan skal alene være beskrivende og dokumenterende uden vurdering af og indstilling om, hvad der fremover skal ske i den konkrete sag.

GRUNDLAG, METODE OG AFGRÆNSNING

Kravet til oplysningsgrundlaget for at kunne træffe en afgørelse er forskelligt i de tre sagstyper og er afhængig af betingelserne for at være omfattet af målgrupperne. Det er, jf. Lov om social pension § 16, stk. 3, en betingelse for at få tilkendt førtidspension, at personens arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at den pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. Det er alene personer med varige begrænsninger i arbejdsevnen, uanset årsag og alder over 18 år frem til førtidspensionsalderen, der kan tilkendes førtidspension.

Der lægges ikke vægt på, om arbejdsevnen er nedsat af fysiske, psykiske eller sociale årsager. Det afgørende er en redegørelse for og en faglig forklaring på, at nedsættelsen er varig, og at den resterende arbejdsevne ikke vil kunne anvendes til selvforsørgelse, jf. Lov om social pension §§ 19 og 20.

Kravet om varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen er ligeledes gældende for fleksjob, jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 69 stk. 1, hvorefter kun borgere med varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen kan tilkendes fleksjob, og ligeså kan borgere, der aktuelt har en meget begrænset arbejdsevne, tilkendes fleksjob, hvis der er mulighed for, at arbejdsevnen inden for en rimelig periode kan udvikles. jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 70 stk. 2.

Fleksjob kan først tilbydes, når alle relevante tilbud har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse. Undtaget herfra er alene tilfælde, hvor det er åbenbart formålsløst at gennemføre de nævnte foranstaltninger forud for visitationen, jf. § 70, stk. 3.

GRUNDLAG, METODE OG AFGRÆNSNING

Målgruppen for ressourceforløb er bredere, og betingelserne er uanset alderen mellem 18 år og frem til folkepensionsalderen, at borgeren har komplekse problemer ud over ledighed, der ikke har kunnet løses gennem en indsats efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller efter lov om aktiv socialpolitik. jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68 a, stk.1. Det er problemstillinger som kræver et længerevarende (1 - 5 år) helhedsorienteret forløb med en kombination af indsats efter denne lov og sociale eller sundhedsmæssige indsatser før der kan fastsættes et konkret beskæftigelsesmål, ligesom det kan være en betingelse, at borgeren har været i længerevarende offentlig forsørgelse.

Målgruppen for ressourceforløb er ifølge bemærkninger til lov om social pension, personer, ”hvor det er opvejende sandsynligt, at de i fravær en særlig indsats vil ende med at få tilkendt førtidspension”, og borgeren har ikke nødvendigvis en varig begrænsning af arbejdsevnen på afgørelsestidspunktet.

Sammenhængen mellem jobafklaringsforløb/ressourceforløb og førtidspension og kravet til dokumentation og oplysningsgrundlag for tilkendelse af førtidspension er, at forudsætningen for tilkendelse af førtidspension iht. Lov om social pension §§ 16,18 og 19, stk. 1, som hovedregel er, at det er dokumenteret, at borgeren har deltaget i et ressourceforløb eller jobafklaringsforløb, jf. hertil bemærkninger til loven L53, 12/13, pkt. 1.2.8. Førtidspension afgrænses af mulighederne for at udvikle arbejdsevnen i et ressourceforløb/jobafklaringsforløb og afgrænses af muligheden for at udvikle arbejdsevnen i et fleksjob iht. § 70 stk. 2 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Undtagelsen for deltagelse i ressourceforløb eller jobafklaringsforløber er i de tilfælde, hvor det er helt åbenlyst, at ansøgeren er så syg, at arbejdsevnen ikke kan forbedres og hvor det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen, jf. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, § 68 a stk.2 og for seniorførtidspension, jf. lov om social pension § 17 stk. 3.

GRUNDLAG, METODE OG AFGRÆNSNING

BDO's vurderinger af de helbredsmæssige oplysninger, der indgår i den forberedende plan, er fokuseret på den praktiserende læges vurdering af borgerens helbredsmæssige situation i forhold til at kunne arbejde (LÆ 265). LÆ 265 er det centrale helbredsdokument og er sædvanligvis den nyeste helbredsdokumentation i sagerne og angiver, hvilke helbredsforhold der eventuelt kan belyses yderligere med anden helbredsdokumentation. Herudover vurderer BDO de øvrige helbredsoplysninger, der ofte indgår i sagerne, eksempelvis speciallægeerklæringer, lægeerklæringer fra klinisk funktion (LÆ275), statusattester (LÆ125) og epikriser fra sygehuse.

BDO har i vurderingerne af de helbredsmæssige oplysninger lagt de oplysninger og vurderinger til grund, der fremgår af helbredsoplysningerne, og tager ikke en selvstændig lægefaglig vurdering af de helbredsmæssige vurderinger af diagnosernes indvirkning på funktionsevnen. Vurderer en speciallæge eller egen læge, at funktionsniveauet er væsentligt og varigt nedsat på grund af de beskrevne diagnoser, lader BDO den lægefaglig vurdering af diagnoserne stå til troende. Er der diskrepans mellem de helbredsmæssige oplysninger, kontrollerer BDO, at der er foretaget en vurdering af dette i afgørelsen, og at det fremgår, hvilke lægelige oplysninger der er lagt vægt på i indstillingen/-afgørelsen.

BDO's vurdering af de helbredsmæssige oplysninger er centreret om, i hvilket omfang de i tilstrækkelig grad oplyser sagen ift. funktionsevnen (niveau og væsentlighed) og prognosen for funktionsevnen (varighed). Behandlingsmuligheder kan eksempelvis udelukke, at arbejdsevnen er varigt nedsat. BDO har således fokus på, om oplysninger om om borgerens helbredstilstand er stationær, og om behandlingsmulighederne er udtømte, eller om der findes behandlingsmuligheder eller skånehensyn, der kan understøtte borgerens funktionsevne og dermed borgerens arbejdsevne.

Herudover har BDO i de enkelte sager konkret vurderet, hvorvidt dokumentationsmaterialet eller dele heraf teoretisk kunne have været etableret tidligere i borgerens sagsforløb.

OVERORDNET SAMMENFATNING

BDO vurderer, at der i seks gråzonesager, hvor kommunen har truffet afgørelse, burde være truffet en anden afgørelse. I to af sagerne drejer det sig om førtidspension i stedet for ressourceforløb. I tre sager drejer det sig om ressourceforløb frem for overgang til anden indsats (kontanthjælp). I en sag er der tilkendt førtidspension, hvor BDO vurderer, at borgeren skal have ressourceforløb.

I to af de seks sager kunne de pågældende afgørelser være truffet tidligere.

BDO vurderer, at i i alt 11 sager kunne en afgørelse være truffet tidligere på det eksisterende grundlag.

Dertil vurderer BDO, at der i 21 af de 33 sager tidligere i sagsforløbet kunne have været etableret en relevant, målrettet og dokumenteret lægelig og beskæftigelsesrettet afklaring af borgernes funktionsevne og arbejdsevne.

Det skal understreges, at der er tale om gråzonesager, dvs. særligt komplicerede sager som ikke er repræsentative for kommunens sager på områder, men som derimod er udvalgt særligt med henblik på at belyse undersøgelsesspørgsmålene. BDO's vurderinger og konklusioner kan derfor ikke overføres til sager i Københavns Kommune generelt.

OVERORDNET SAMMENFATNING

BDO vurderer, at der i udvalget af sager med borgere, som ikke er tilkendt førtidspension eller fleksjob, efter alt at dømme vil være flere end de nævnte sager, der faktisk kan være i målgruppen for førtidspension eller fleksjob. Ved opgørelsen den 24. januar 2018 er 12 af borgerne tilkendt førtidspension og to fleksjob.

Imidlertid lever dokumentationen i en del sager ikke op til gældende krav for behandling af sagen med henblik på førtidspension eller fleksjob, og der er herunder ikke sket en tilstrækkelig, relevant og målrettet afklaring og beskrivelse af borgernes arbejdsevne mv.

Dokumentationsmaterialet kunne i 21 sager teoretisk være etableret tidligere, men af forskellige årsager er det i praksis ikke sket. Sagsmaterialet til rehabiliteringsteamet indeholder ikke alle oplysninger, der kan forklarer, hvorfor et dokumentationsmateriale i praksis ikke er etableret tidligere.

BDO's observationer og anbefalinger handler derfor mere om tilvejebringelsen af dette dokumentationsgrundlag, således at alle muligheder for at udøve et konkret, individuelt skøn inden for lovens rammer, udnyttes .

OVERORDNEDE ANBEFALINGER

- ▶ At udvikle den fælles forståelse på tværs af jobcentermedarbejdere, medlemmer af rehabiliteringsteam og medarbejdere i pensionsmyndighed af, hvilke krav der gælder for dokumentationen af sager til ressourceforløb, fleksjob og førtidspension.
- ▶ Medarbejdernes kvalitetssikring af helbredsoplysningerne for klarhed om diagnose, behandlingsmuligheder, funktionsevne, varighed mv.
- ▶ At øge aktivitetsniveauet mht. beskæftigelsesrettede tiltag og at tilrettelægge afklaringen af borgerens arbejdsevne og forelæggelsen for rehabiliteringsteamet i tættere tilknytning til gennemførte beskæftigelsesrettede tiltag
- ▶ Færre involverede medarbejdere i kontakten med borgeren og i dokumentationsarbejdet
- ▶ Større stringens og bedre systematik i sagsadministrationen med henblik på, at opbygningen af dokumentations-grundlaget i sagerne sker i den forberedende plan, herunder med hensyn til opfølgning på og dokumentation af behandlingsforløb, beskæftigelsesrettede tiltag og andre indsatser
- ▶ En højere grad af fokus på at foretage den løbende, lovmæssige afklaring af arbejdsevnen i opfølgningen af sagerne.

RUMMET FOR SKØNNET:

Kunne der være truffet en anden afgørelse?

Kunne den konkrete afgørelse eller en evt. anden afgørelse være truffet på et tidligere tidspunkt, dvs. var borgerens arbejdsevne afklaret på et tidligere tidspunkt?

RUMMET FOR SKØNNET

- ▶ BDO har vurderet og er enig i en række sager, hvor der er tilkendt førtidspension (3, 5, 8, 10, 14, 18, 19, 26, 28, 29, og 32).
 - ▶ Herudover har BDO i en sag, hvor der er tilkendt førtidspension, vurderet, at det ikke var dokumenteret, at borgeren var i målgruppen for førtidspension. Borgeren kom fra sygedagpenge, har ikke forud for afgørelsen deltaget i et ressourceforløb og burde have været tilkendt ressourceforløb (sag 24).
- ▶ BDO har vurderet en række sager, hvor der er tilkendt ressourceforløb (12 sager) og jobafklaringsforløb (en sag). BDO er enig i kommunens afgørelse 11 af disse sager (2, 6, 7, 9, 12, 17, 22, 23, 30, 31, 33), men vurderer, at to sager (4, 27) burde være afgjort med tilkendelse af førtidspension på det dokumentationsgrundlag, der fremgår i sagen på afgørelsestidspunktet.
- ▶ BDO har vurderet 2 sager, hvor der er tilkendt fleksjob, og er enig i afgørelserne (13, 20). BDO vurderer, at dokumentationsgrundlaget i begge sager kunne være etableret tidligere.
- ▶ BDO har vurderet tre sager (11, 15, 25), der er afgjort til anden indsats (kontanthjælp). BDO vurderer, at borgerne her burde være tilkendt ressourceforløb, og at der i to af sagerne på et tidligere tidspunkt kunne have været etableret dokumentationsgrundlag hertil (15, 25).
- ▶ BDO har vurderet tre ikke afgjorte sager (1, 16, 21), hvor BDO i to sager (1, 16) vurderer, at der allerede burde være tilkendt førtidspension på det eksisterende dokumentationsgrundlag. BDO vurderer endvidere, at der i sag 21 på et tidligere tidspunkt kunne have været etableret dokumentationsgrundlag for at træffe en afgørelse.

RUMMET FOR SKØNNET - EKSEMPLER

▶ Eksempel: Sag nr. 1 (endnu ikke afgjort)

- I sagen burde der efter BDO's vurdering være tilkendt førtidspension efter indstilling fra rehabiliteringsteamet på grundlag af dokumentationsmaterialet, der fremgår af sagen. Pensionsmyndighed vurderede ikke, at betingelserne for førtidspension var opfyldt på tidspunktet for indstillingen fra rehabiliteringsteamet. Borgeren har deltaget i et ressourceforløb siden dec. 2014, som ophører i november 2017.
- Borger er fortsat under udredning i regi af rehabiliteringsteamet et år efter, rehabiliteringsteamet indstillede borgeren til førtidspension. Der er ikke truffet en ny afgørelse om ressourceforløb

▶ Eksempel: Sag nr. 4 (afgørelse om ressourceforløb)

- BDO vurderer, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, og at det formålsløst at udvikle på borgers arbejdsevne i et ressourceforløb.
- Helbredstilstanden er dokumenteret stationær med en væsentlig og varig nedsat funktionsevne, og behandlingsmulighederne er udtømte iflg. det helbredsmæssige dokumentationsmateriale i sagen.
- BDO vurderer, at der på indstillingstidspunktet for ressourceforløb kunne være truffet afgørelse om tilkendelse af førtidspension på sagens helbredsmæssige dokumentation set i sammenhæng med sagens øvrige dokumentation af borgerens personlige og sociale omstændigheder. Borgeren har ikke forud herfor deltaget i et ressourceforløb.

RUMMET FOR SKØNNET - EKSEMPLER

► Eksempel: Sag nr. 8 (afgørelse om førtidspension)

- Sagen belyser forskelligheden i vurderingen af fyldestgørende dokumentation i Jobcentret og rehabiliteringsteamet. Endvidere viser sagen, hvor meget tid, der kan gå med indhente materiale til at oplyse en sag.
- Borgeren har tidligere søgt om førtidspension på det foreliggende grundlag i både i 2009 og 2012 og fået afslag (anket og stadfæstet) og fik bevilget fleksjob 2012, hvor borgeren aldrig kom i arbejde, og slutteligt et toårigt ressourceforløb. Jobcentret angav i rehabiliteringsplanen, at borgeren skulle have et ressourceforløb, hvilket ikke er i overensstemmelse med, at rehabiliteringsplanen alene skal være beskrivende og dokumenterende. Rehabiliteringsteamet udsætter sagen for at klarlægge, hvorvidt borgeren tilhører målgruppen for førtidspension og indhentede yderligere dokumentation helt tilbage til de første forløb, borgeren deltog i (1992). Rehabiliteringsteamet indstiller til førtidspension, og førtidspensionen bliver først bevilget ni måneder efter første møde.
- BDO er enig i den endelige indstilling og afgørelse om førtidspension. BDO vurderer dog, at sagen var tilstrækkeligt oplyst ved den første behandling i rehabiliteringsteamet, hvor der blev anmodet om yderligere oplysninger. BDO vurderer således, at indstillingen til førtidspension (og afgørelsen) kunne være sket/truffet tidligere på eksisterende grundlag.

RUMMET FOR SKØNNET - EKSEMPLER

▶ Eksempel: Sag nr. 20 (afgørelse om fleksjob)

- Specielt i forhold til fleksjob kan der være rigtig lang sagsbehandlingstid. I denne sag går der ca. et år fra første gang, sagen kommer på rehabiliteringsteam, og til den indstilles til næste rehabiliteringsmøde efter indhentelse af yderligere oplysninger, bl.a. fordi de beskæftigelsesrettede tiltag ikke var dokumenteret eller beskrevet. Borgeren kommer derfor i endnu en praktik for at dokumenterer arbejdsevnen. Herefter går der ca. to måneder, før en afgørelse foreligger.

▶ Eksempel: Sag nr. 27 (afgørelse om ressourceforløb)

- En 59-årig mand tilkendes ressourceforløb nr. 2. Borgeren fik afslag på ansøgning om førtidspension på det foreliggende grundlag i 2014, hvor han fik bevilget ressourceforløb. BDO vurderer, det er åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan udvikles i ressourceforløb nr. 2 i 2017. Funktionsevnen er meget lav, behandlingsmulighederne er udtømte, der er risiko for yderligere forværring, og der vurderes ingen mulighed for at udvikle borgerens arbejdsevne i et ressourceforløb. BDO vurderer, at borgeren skal tilkendes førtidspension, og at førtidspension kunne have været tilkendt tidligere på det eksisterende dokumentationsgrundlag.

RUMMET FOR SKØNNET - EKSEMPLER

- ▶ BDO vurderer i 11 sager (1, 4, 8, 12, 16, 18, 19, 26, 27, 28, 29), at borger tidligere kunne være tilkendt førtidspension og en enkelt jobafklaringsforløb på det eksisterende dokumentationsgrundlag, jf. de beskrevne sagseksempler 1, 4, 8 og 27.
- ▶ I 21 sager vurderer BDO, at oplysningsgrundlaget med fordel kunne være etableret tidligere (1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 27, 28). Som eksempel uddybes sag nr. 2, 3 og 21:
- ▶ Eksempel: Sag nr. 2 (borger tilkendt ressourceforløb)
 - Det fremgår på et tidligere tidspunkt af sagen, at de helbredsmæssige forhold er stationære, og behandlingsmulighederne udtømte. Funktionsevnen iflg. de lægelige helbredspapirer beskrives væsentligt og varigt nedsat.
 - Det ville have været hensigtsmæssigt allerede på dette tidspunkt at foretage en konkret, individuel vurdering af sammenhængen mellem borgerens meget lave funktionsniveau og borgerens arbejdsevne. I eksemplet har der ikke været iværksat beskæftigelsesrettede aktiviteter siden 2012, og BDO vurderer ud fra sagens oplysninger, at borgerens arbejdsevne på nuværende tidspunkt er uafklaret.

RUMMET FOR SKØNNET - EKSEMPLER

▶ Eksempel: Sag nr. 3 (borger tilkendt førtidspension)

- Borger har personlighedsændring ved affektiv lidelse eller angsttilstand, skulderskade og nedsat lungefunktion. Borgeren er fulgt i psykiatrien, og af statusattester fra 2012, 2013, 2014 og 2015 ses der ingen udviklingen i den psykiske tilstand, som allerede i 2014 vurderes stationær og behandlingsmulighederne udtømte, samt et meget lavt funktionsniveau, hvor det ikke er muligt at iværksætte beskæftigelsesrettede tiltag. Lægeattest til Rehabiliteringsteamet (LÆ 265) fra 2015 henviser til nødvendigheden af en psykiatrisk speciallægeerklæring til at belyse borgerens psykiske funktionsniveau, og Rehabiliteringsteamet indhenter denne efter det første møde, og borgeren indstilles efterfølgende til og tilkendes førtidspension 1.11. 2017.
- BDO vurderer, at den psykiatrisk speciallægeerklæring burde være indhentet allerede i 2014 i kontanthjælpsforløbet, hvor psykiatrien vurderede den psykiske tilstand stationær og behandlingsmulighederne udtømte for første gang.

▶ Eksempel: Sag nr. 21 (ikke afgjort) (Fremsendt til TF)

- Her burde borgerens helbredstilstand og arbejdsevne have været afklaret tidligere, enten mens borgeren var i fleksjob eller tidligt i sygedagpengeforløbet. Allerede mens borgeren var i fleksjob, blev timetallet reduceret fra 25 timer til 10 timer, hvorefter borgeren blev sygemeldt. I forbindelse med sygedagpengeforløbet, der nu har en varighed på to år, burde det have været belyst, hvorvidt en yderligere tilpasning af fleksjobbet var mulig, eller der var tale om en varig og væsentlig funktionsnedsættelse i et sådant omfang, at borgeren ikke kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder i et fleksjob, jf. lov om social pension § 16 stk. 2.
- Den neuropsykologiske test, som teamet ønskede for at belyse sammenhængen mellem de kognitive vanskeligheder og depressionen, burde således have været indhentet tidligere i sygedagpengeforløbet, jf. sygedagpengeloven § 15.

RUMMET FOR SKØNNET - ANBEFALINGER

- ▶ BDO anbefaler, at BIF iværksætter aktiviteter, der har som selvstændigt formål at øge den fælles forståelse på tværs af jobcentermedarbejdere, medlemmer af rehabiliteringsteam og medarbejdere i myndighed af, hvilke krav der gælder til dokumentationen af sager til ressourceforløb, fleksjob og førtidspension.
- ▶ Disse aktiviteter bør tage udgangspunkt i konkrete sager. Det kan være en kombination af cases, der er omfattet af denne undersøgelse, og medarbejdernes igangværende sager.



OBSERVEREDE UDFORDRINGER:

Hvad i gældende praksis er skyld i de relativt få tilkendelser af førtidspensioner og fleksjob

Hvilken praksis, man bør undlade, hvis man ønsker at øge antallet?

OBSERVATIONER - ANBEFALINGER

- ▶ Jobcentret har ansvaret for at levere en forberedende rehabiliteringsplan, der kan oplyse sagen, således at rehabiliteringsteamet kan vurdere, om er behov for yderligere udvikling af borgerens arbejdsevne, eller om borgeren er i målgruppen for førtidspension eller fleksjob.
- ▶ Det fremgår i nogle af sagerne, at Jobcentret har en klar opfattelse af, om sagen er oplyst tilstrækkeligt ift. ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Den forberedende plan, hvor Jobcentret angiver det i, må imidlertid kun være beskrivende. Vurderingen af, hvad indstillingen skal indeholde, er rehabiliteringsteamets domæne. At tilkendegivelserne har været der, har dog givet BDO et billede af forskelligheden i opfattelsen af, hvornår en sag er oplyst, jf. tidligere eksempler (sag 4 og 8).
- ▶ Hertil skal nævnes sag 17, hvor Jobcentret med sin angivelse af målet med indstillingen skaber en forventning hos borgeren om, at vedkommende kan tilkendes førtidspension. Rehabiliteringsteamet indstiller, at borgeren skal have et ressourceforløb. BDO er enig i indstillingen til ressourceforløb.
- ▶ I sag 4 angiver Jobcentret, at sagen påtænkes forelagt mhp. ressourceforløb. Rehabiliteringsteamet indstiller til Førtidspension, og pensionsmyndigheden afslår førtidspension og borgeren får slutteligt tilkendt ressourceforløb. Det er et sagsforløb, der kan forvirre enhver borger. Det skal nævnes, at BDO er enig med rehabiliteringsteamet i indstillingen til førtidspension.

RUMMET FOR SKØNNET

- ▶ BDO ser i otte sager (1, 3, 5, 8, 10, 12, 16, 21), at rehabiliteringstemaet beder om yderligere oplysninger. Det medfører alt andet lige, at rehabiliteringstemaet udsætter sager for at indhente yderligere dokumentationsmateriale. De otte sager er en andel af de 21 sager, hvor BDO vurderer, at oplysningsgrundlaget kunne have været etableret tidligere i forløbet.
- ▶ Den omstændighed, at det er nødvendigt at indhente oplysninger så sent i forløbet, viser, at sagerne i en del tilfælde ikke er tilstrækkeligt oplyst fra Jobcentret i den forberedende plan. Det er et forhold, der forsinker sagsbehandlingen unødigt.

OBSERVATIONER - ANBEFALINGER

- ▶ Helbredsoplysninger som dokumentationsgrundlag for funktionsevnen
- ▶ Observationer
 - Der er i nogle af sagerne set helbredsoplysninger, som ikke har forholdt sig konkret til borgerens funktionsniveau, om de helbredsmæssige er stationære og behandlingsmulighederne udtømte, og om en behandlingsmulighed er livsforbedrende eller har indflydelse på arbejdsevnen.
- ▶ BDO anbefaler, at medarbejderne søger helbredsoplysningerne kvalitetssikret med rette spørgeteknikker og spørgsmål til ”leverandørerne” for at sikre sig, at de forholder sig til,
 - om funktionsevnen er stationær og behandlingsmulighederne udtømte
 - om der er taget stilling til, om funktionsnedsættelsen er varig og væsentlig
 - om diagnosen er af svingende karakter, og om der er behov for nye eller andre lægelige oplysninger, der kan belyse borgenes funktionsevne retvisende.
 - de skånehensyn, der skal tages såfremt borgeren skal i beskæftigelsesrettede tiltag
 - om den primære diagnose er identificeret

OBSERVATIONER - ANBEFALINGER

- ▶ De beskæftigelsesrettede tiltag som dokumentationsgrundlag for arbejdsevnen
- ▶ Observationer
 - Ofte har borgeren ikke været i beskæftigelsesrettet tiltag i længere tid (ofte et år) forud for forelæggelse for rehabiliteringsteamet, og til tider er iværksatte aktiviteter ikke beskrevet, således at der kan tages stilling til, om skånehensynene er opfyldt
- ▶ BDO anbefaler at øge aktivitetsniveauet i form af beskæftigelsesrettede tiltag og at tilrettelægge afklaringen af borgerens arbejdsevne og forelæggelsen for rehabiliteringsteamet i tættere tilknytning til gennemførte beskæftigelsesrettede tiltag.

OBSERVATIONER - ANBEFALINGER

▶ Sagsadministration

- Antallet af involverede medarbejdere/aktører

▶ Observationer

- I nogle af sagerne fremgår der rigtigt mange aktører i sagen. I et eksempel (23) ses der sammenlagt løbet af 2016 og 2017 33 forskellige personer, der er tilknyttet en borgersag og noterer i den. I en anden sag (33) er der involveret 22 personer over en toårig periode.
- BDO vurderer, at dette kan give en risiko for at miste informationer, overblik og viden om borgerens igangværende indsats og stiller krav til systematikken i sagerne. Endvidere stiller det krav til borgeren, og der kan være risiko for at stresser borgeren og presse specielt de psykisk svage borgere.

▶ BDO anbefaler, at BIF

- Fastlægger klarere arbejdsgange for opgave- og rolleskift ift. borgeren for at begrænse og styre mængden af aktører
- Fastlægger procedurer for den administrative håndtering af vigtige informationer og dokumenter
- Genovervejer nødvendigheden af at skifte sagsbehandler ifm. forberedelsen til rehabiliteringsteam

OBSERVATIONER - ANBEFALINGER

▶ Sagsadministration

- Sagsbehandlingstid

▶ Observationer

- I ti sager ses der sagsbehandlingstid på 6 måneder eller mere, fra seneste lægeattest til rehabiliteringsteamet (LÆ265) foreligger, og til afgørelse eller indstilling (2, 3, 8 10, 18, 19, 20, 24, 28, 29). I fem af sagerne er sagsbehandlingstiden over et år (3, 18, 19, 24, 28)

▶ BDO anbefaler, at BIF i arbejdsgange sætter fokus på:

- At den forberedende plan i højere grad sikrer, at borgerens sag er fuldt ud oplyst, inden temaets behandling af sagen. Indhentning af yderligere dokumentation i forbindelse sagsbehandlingen i teamet, er medvirkende til at forlænge sagsbehandlingstiden
- Det vil i en række sager medføre, at en ellers lang sagsbehandlingstid reduceres

OBSERVATIONER - ANBEFALINGER

▶ Sagsadministration

- Opfølgning

▶ Observationer

- I sagerne fremgår der et meget forskelligt opfølgningsmønster vedr. progressionen for borgeren.

▶ BDO anbefaler, at BIF i arbejdsgange sætter fokus på:

- Opfølgningen på både behandlingsforløb og beskæftigelsesrettede tiltag og sammenhængen herimellem
- At borgeren bør følges tættere, så det er muligt at identificere forandringen i borgerens funktionsevne og arbejdsevne
- At opfølgning skal sikre en stringent afdækning af udviklingen i både funktionsevne og arbejdsevne

GRUNDLAGET FOR TOLKNING AF LOVEN

Er der iflg. sagen ved fortolkning af loven indgået andet end principafgørelser og domme?

GRUNDLAGET FOR TOLKNING AF LOVEN

- ▶ BDO kan generelt ikke aflæse af dokumentationsgrundlaget i sagerne, på hvilket juridisk grundlag Københavns Kommune er nået frem til en anden afgørelse end den, BDO finder grundlag for at træffe eller indstille til.
- ▶ I fire sager (1, 8, 12, 16) udsættes sagen på grund af indhentelse af yderligere oplysninger, hvor BDO i to af sagerne vurderer, at der kan tilkendes eller gives afslag på førtidspension (8 og 12). BDO kan ikke se af sagerne, på hvilket grundlag og med hvilken begrundelse det vurderes, at de allerede foreliggende oplysninger ikke er tilstrækkelige. I sag 8 blev borgeren efterfølgende indstillet og bevilget førtidspension, og i sag 12 fik borgeren afslag på førtidspension og overgik til jobafklaringsforløb. Begge afgørelser er BDO enig i. Sag 1 og 16 er endnu ikke afsluttet. I begge sager vurderer BDO, at borgeren skulle indstilles til førtidspension.
- ▶ I andre sager er der ikke tydelig angivelse af de hovedhensyn, der har været bestemmende for skønsudøvelsen og vægtningen af dokumentationsgrundlaget.

LOVGRUNDLAG

Nr. 1096 af 13. september 2017, lovbekendtgørelse om retssikkerhed og administration på det sociale område

L53 2012-13, alm. bemærk.pkt.2.1.5.2:”hvor det er opvejende sandsynligt, at de i fravær en særlig indsats vil ende med at få tilkendt førtidspension”

Nr. 1208 af 17. november 2017, lovbekendtgørelse om social pension

Nr. 38 af 19. januar 2018, lovbekendtgørelse om Sygedagpenge

Nr. 1482 af 23. december 2014, lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Nr. 1342 af 21. november 2016, lovbekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats

Nr. 1092 af 3/8 2016, bekendtgørelse om kommuner og regioners samarbejde om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension

Nr. 996 af 29/6 2016, bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v.

Nr. 10512 af 10/9 2015, skrivelse om Rehabiliteringsteam og rehabiliteringsplan

DEFINITIONER

Sagsbehandlingstid

Sagsbehandlingstiden, der henvises til på side 24, er defineret som den sagsbehandlingstid, som borgeren oplever fra modtagelsen af lægeattesten til rehabiliteringsteamet (LÆ265), og frem til der foreligger en indstilling eller en afgørelse.

Denne definition er valgt, fordi det ikke har været muligt i alle sagerne at finde startdatoen for etableringen af den forberedende rehabiliteringsplan i det fremsendte materiale eller i fagsystemet. Alle lægeattesterne har været dateret og rekvireres forholdsvis tidligt i en sag til rehabiliteringsteamet. Målingen gør det muligt at give et billede af den sagsbehandlingstid, borgeren oplever. Sagsbehandlingstiden er efter denne definition kortere end den reelle.

OVERSIGTER - 1/2

Sager afgjort til førtidspension (12 sager inkl. en seniorførtidspension og en åbenlys, jf. § 18 stk. 2)				
BDO enig	BDO uenig	Den rigtige afgørelse efter BDO's vurdering	Afgørelsen kunne være truffet tidligere på det eksisterende oplysningsgrundlag	Dokumentationsgrundlaget kunne have været etableret tidligere
3, 5, 8, 10, 14, 18, 19, 26, 28, 29, 32	24	Ressourceforløb (24)	8, 18, 19, 26, 28, 29	3, 5, 8, 10, 18, 19, 26, 28

Sager afgjort til fleksjob (to sager)				
BDO enig	BDO uenig	Den rigtige afgørelse efter BDO's vurdering	Afgørelsen kunne være truffet tidligere på det eksisterende oplysningsgrundlag	Dokumentationsgrundlaget kunne have været etableret tidligere
13, 20	-	-	-	13, 20

Sager afgjort til ressourceforløb (12 sager) og jobafklaringsforløb (en sag)				
BDO enig	BDO uenig	Den rigtige afgørelse efter BDO's vurdering	Afgørelsen kunne være truffet tidligere på det eksisterende oplysningsgrundlag	Dokumentationsgrundlaget kunne have været etableret tidligere
2, 6, 7, 9, 12, 17, 22, 23, 30, 31, 33	4, 27	Førtidspension (4, 27)	4, 12, 27	4, 6, 9, 23, 27

OVERSIGTER - 2/2

Sager afgjort til anden indsats (tre sager - kontanthjælp)				
BDO enig	BDO uenig	Den rigtige afgørelse efter BDO's vurdering	Afgørelsen kunne være truffet tidligere på det eksisterende oplysningsgrundlag	Dokumentationsgrundlaget kunne have været etableret tidligere
-	11, 15, 25	Ressourceforløb	-	15, 25

Ikke afgjorte sager (tre sager: 1, 16, 21)				
		Den rigtige afgørelse efter BDO's vurdering	Afgørelsen kunne være truffet tidligere på det eksisterende oplysningsgrundlag	Dokumentationsgrundlaget kunne have været etableret tidligere
		Førtidspension (1, 16)	1, 16	1, 16, 21*

Afgjorte sager i alt				
BDO enig (afgjorte sager)	BDO uenig (afgjorte sager)	Den rigtige afgørelse efter BDO's vurdering	Afgørelsen kunne være truffet tidligere på det eksisterende oplysningsgrundlag	Dokumentationsgrundlaget kunne have været etableret tidligere
24 i alt	6 i alt	-	11 i alt	21 i alt

*1 sag 21 var BDO enig med rehabiliteringsteamet i at indhente af yderligere helbredsoplysninger. Uden dette oplysningsgrundlag kan BDO ikke vurdere, hvorvidt borgeren skal have tilpasset sit fleksjob eller have tilkendt førtidspension. jf. Eksempel sag 21 ovenfor.

BILAG 2 – BDOs FIRE SAGSNOTATER

Sag nr. 1: 53-årig kvinde, indstillet til førtidspension af rehabiliteringsteamet

Kategori 1: Sag hvor rehabiliteringsteamet har indstillet, at der tilkendes førtidspension, men hvor forvaltningen har givet afslag

Sagsresumé

BDO's vurdering

BDO vurderer, at dokumentationsmaterialet i den forberedende plan er fyldestgørende, og at borgeren opfylder betingelserne for at være i målgruppen for førtidspension iht. Lov om social pension § 16, stk. 3

BDO vurderer endvidere dokumentationsmaterialet til indstillingen til førtidspension var til stede allerede i 2015.

Pensionsmyndigheden giver afslag på førtidspension og returnerer sagen til genvurdering i rehabiliteringsteamet. Rehabiliteringsteamet indhenter yderligere en helbredsattest til rehabiliteringsteamet (LÆ 265), og der er efterfølgende afholdt to rehabiliteringsmøder i 2017. Sagen er igen berammet til et rehabiliteringsmøde den 18. januar 2018. BDO har vurderet sagsmaterialet, frem til indstillingen fra rehabiliteringsteamet om førtidspension.

Beskæftigelse /forsørgelse

Sagen omhandler en 53-årig fraskilt kvinde, der er tilflyttet Danmark som 17-årig fra Sydeuropa.

Hun har haft en flerårig tilknytning til arbejdsmarkedet inden for rengøring og længste ansættelsesforhold er 18 år. Hun kommer ud for en faldulykke i 2005, som var en arbejdsskade og udløste erstatning, og kom herefter på sygedagpenge og efterfølgende på kontanthjælp.

Kvinden har været i ressourceforløb siden dec. 2014.

Helbred

Af de seneste helbredsmæssige oplysninger, marts 2016, fremgår det, at borgeren har kronisk smertetilstand - forværret siden 2014, polyartrose, diabetes, bronkitis og adipositas. Hun er i fast stabiliseret smertestillende behandling. Borgeren har tidligere været overvægtig og det tilsigtede vægttab er opnået uden helbredsmæssig effekt. Sukkersygen er under kontrol. Lægen vurderer, at funktionsniveau er varigt og væsentligt nedsat, og der er ikke udsigt til bedring. Der er ikke planlagt yderlig undersøgelser eller behandling udover alm. kontroller med diabetes. Hun er bevilget en rollator i hjemmet til at afhjælpe fysiske gener.

Socialt

Hun bor sammen med sin eksmand, som er hendes bisidder ved møder med kommunen.

Hendes voksne børn og svigerbørn hjælper borgeren med det huslige, herunder den daglige madlavning. Hun har svært ved at bevæge sig rundt grundet smerter. Det tager 1-2 timer at komme op om morgenen. Hun tilkendegiver, at hun har mange venner og bekendte og et godt forhold til familien. Hun har boet i den samme lejlighed i 15 år på 3. sal uden elevator. Borger har svært ved at komme rundt, og hun bliver kørt af familien. Hun kan dårligt læse og skrive - hverken på dansk eller et andet sprog - men taler udmærket dansk.

2005	8/5-14	1/12-14	15/3 - 16	31/3-16	17/1-17	2/5-17	3/7-17	25/7-17	23/11-17	30/11-17	18/1-18
Syg Fald	LÆ265	RSF	Forberedende plan	LÆ265	Rehab-møde indst til FØP	Afslag på FØP	LÆ265	Rehab-møde	Rehab-møde -> yderl. opl.	RSF udløber	Nyt rehab-møde
Ressourceforløb											

Rehabiliteringsplanens forberedende del

BDO's vurdering af den forberedende plan

- BDO vurderer, at den forberedende rehabiliteringsplan samlet set er fyldestgørende og oplyser sagen i et omfang, så det er muligt at træffe afgørelse i den konkrete sag og opfylder betingelserne i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats §§ 30 a og 31 og bekendtgørelsen om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v. §§ 3 og 4.
- Oplysninger - herunder sociale forhold beskæftigelses- og helbredsmæssige oplysninger - er medtaget i tilstrækkeligt omfang.
- Der er redegjort for de tilbud, som borger har deltaget i, målsætningerne herfor og resultatet heraf og der er angivet, hvilken reel arbejdsevne, der er udvist i aktiviteterne i timetal.
- Systematikken og opbygningen af oplysningsgrundlaget vanskeliggør til tider overblikket i sagsoplysninger, og der er sparsomme oplysninger om borgerens forsørgelsehistorik og arbejdsmarkedserfaring, som dog i den konkrete sag ikke har væsentlig betydning, fordi borger ikke har været i beskæftigelse siden 2005.
- BDO vurderer, at sagen er tilstrækkeligt lægeligt oplyst. Vedr. de helbredsmæssige oplysninger fremgår af lægeattesterne i både 2014 og 2017 den samme vurdering, herunder at borgeren har en varig og væsentlig nedsat funktionsevne. Behandlingsmulighederne vurderes lægeligt udtømte og tilstanden stationær. Der er ikke diskrepans mellem de objektive fund ved helbredsundersøgelser og borgerens vurdering af eget helbred og funktionsevne og borgeren har løbende været samarbejdsvillig og møder op til iværksatte behandlinger og aktiviteter. Konklusionen i funktionsvurderingen i hjemmet understøtter disse konklusioner.

Sagens fremstilling i den forberedende rehabiliteringsplan

Inddragelse af borger

- Det fremgår tydeligt i den forberedende rehabiliteringsplan, at denne er udarbejdet i samarbejde med borgeren
- Det fremgår ikke af sagsmaterialet om borgeren har deltaget i rehabiliteringsmødet den 17.01.2017

Helbred

Lægeattest til Rehabiliteringsteamet (LÆ 265), 08.05.2014,

- Det fremgår heraf, at behandlingsmulighederne er udtømte, idet der ikke er yderligere behandling at tilbyde mhp. at forbedre funktionsevnen. Egen læge skriver på dette tidspunkt følgende ift. tilbagevenden på arbejdsmarkedet: "jeg vurderer ikke dette som realistisk pga. hendes lave funktionsniveau og smertetilstand".

Lægeattest til Rehabiliteringsteamet (LÆ 265), 31.03.2016,

- Det fremgår heraf, at borgerens diagnose er "kronisk smertetilstand, polyartrose, diabetes, bronkitis og adipositas".
- Det fremgår heraf, at arbejdsmarkedet er drøftet, og "Borgers funktionsniveau er varigt nedsat, og der er ikke udsigt til bedring. Der er ikke planlagt yderligere undersøgelser eller behandling ud over alm. kontroller af diabetes"

- Det fremgår, at det tilsigtede væggtab er opnået uden effekt.
- Diabetes er under kontrol.
- Egen læge oplyser, at den generelle smertetilstand er forværret siden 2014, hvor egen læge sidst udfærdigede en attest.
- Borger har oplyst til egen læge, at hun ikke mener, at hun kan komme tilbage til arbejdsmarkedet, hvilket egen læge er enig i, grundet borgers lave funktionsniveau

Lægeattest til Rehabiliteringsteamet (LÆ 265), 03.07.2017

- Den generelle tilstand er forværret.
- Det fremgår ikke, hvad borgers skånehensyn er, men der er en redegørelse for de helbredsmæssige udfordringer, hvorfra skånehensynene kan udledes.
- Der redegøres kort om de sociale udfordringer, borger har ift. tilflytningen til Danmark, familiesammensætning, ingen uddannelse, manglende evner til at læse og skrive på dansk. Borgeren er fraskilt, men bor sammen med sin eksmand, der er syg efter en blodprop.

Øvrigt helbredsmæssigt er fremsendt til rehabiliteringsteamet

Statusattest (LÆ125), 17.06.11 fra egen læge:

- "Tilstanden er varig og kronisk og aktuel stabil. Ikke andre forslag til udredning eller behandling. Mener ikke, det er realistisk, at borgeren, som har været sygemeldt siden 2005, kommer i fuldtidsarbejde. "

Statusattest (LÆ125), 03.11.2011 fra egen læge:

- "47 årig kvinde, hvor der ønskes afklaring mhp. beskæftigelse. Der henvises til statusattest fra 18.11.09 samt 17.06.11. Tilstanden er uændret med følgende diagnoser i kronisk smertetilstand på baggrund af artrose, Bronkitis obs KOL, adipositas ikke insulinkrævende sukkersyge. Er afsluttet fra behandlinger og udredninger på hospital, speciallæger og fysioterapeuter. Det skønnes, at behandlingsmuligheder er udtømte i forhold til at opnå et funktionsniveau, som kunne bringe borgeren tilbage på arbejdsmarkedet. Det er ikke relevant med yderlig udredning eller behandling ud over den iværksatte medicinske behandling. Har daglige invaliderende artrose smerter i samtlige led og funktionsniveauet er nedsat. Kan lige klare de mest nødvendige gøremål i eget hjem. Tilstanden varig og kronisk. Skønner at borgeren er uarbejdsdygtig i et hvert erhverv. "

Generel helbredsattest (LÆ145), 14.02.2013 fra egen læge:

- "Mener ikke, der kan ske væsentlige ændringer i pts tilstand som kan betyde en tilbagevenden til arbejdsmarkedet" "Har ikke forslag til yderlig tiltag"

2013 til april 2015 været tilknyttet XX smertecenter

- Har i perioden maj 2013 til april 2015 været tilknyttet XX smertecenter med bl.a. psykologforløb til smertehåndtering, men det har ikke været muligt at hjælpe borgeren yderligere. Er i en fast stabiliseret smertestillende behandling.

Statusattest (LÆ125), 31.01.2014 fra XX smertecenter:

- "Patienten har siden 2005 haft svære smerter, svarende til ryg, begge skuldre, begge arme, knæ samt ankler. Har desuden haft spændingshovedpine mange år. Har været undersøgt af Reumatologer og har fået konstateret Arthralgia og Arthrose. Foruden speciale i reumatologi har patienten også gået til smertebehandling på et hospital ved en anæstesiolog, hvor der har været afprøvet de fleste af de smertestillende midler,

vi normalt anvender. I XX smertecenter har vi tidligere forsøgt både primær og sekundær Analgetika, og de medicinske behandlingsmuligheder ses som udtømte. Medicinsk er det således begrænset, hvad vi har at tilbyde patienten. Sideløbende er patienten startet i psykologforløb, som vi endnu ikke kender varigheden af.

- Forløbet i "XX Smertecenter sigter mod forbedring af patientens livskvalitet og vil ikke få betydning for erhvervsevnen. Patientens funktionsniveau og helbrestatus er stærkt reduceret, og vi forventer ikke nogen bedring i denne sag. I lighed med andre kroniske smertepatienter har patienten en nedsat fysisk og mental udholdenhed, og hukommelsesevnen er svækket, der er desuden udtalt træthed. På den baggrund mener vi ikke, at patienten vil være i stand til at deltage i erhvervslivet på ordinære vilkår. Patienten kan ikke klare fysisk belastende opgaver, ligesom stressende arbejds-vilkår skal undgås. Patienten har en dårlig søvnkvalitet og har derfor brug for at hvile meget i løbet af dagen. Vi har ikke forventning til arbejdsdygtigheden hos denne patient kan genskabes"

Beskæftigelse/forsørgelse

Det har været forsøgt at udvikle borgers arbejdsevne gennem diverse tiltag, herunder praktik og hjemmebesøg af fysioterapeut.

2013: Et montageværksted

- I 2013 deltog borger i en praktik på et montageværksted, hvor det var aftalt en daglig arbejdstid på 2½ time. Borger magtede dog aldrig at møde mere end ca. 1 time.
- Af leverandørrapporten fremgår det, at borgeren har begrænsning og at praktikforløbet har vist - trods massiv støtte og skånsomme opgaver, at borgeren har svært ved at udføre opgaverne.

2015: Praktik på en café

- I 2015 deltog borger i en praktik på en café. I denne praktik var aftalt 3 dage ugentligt à 3 timer. Grundet udfordringer blev tiden justeret ned til 2 gange ugentligt. Underordnet, at antallet af dage blev minimeret, formåede borger fortsat kun at være der ca. 1 time. Det oplyses, at borger arbejder effektiv i 5-10 min., hvorefter hun holder 15-20 min. pause. Smerterne er tiltagende under arbejdet. Arbejdsopgaverne har bestået af at folde små vasketøjsemner sammen, hvormed det må siges, at der er tale om lette fysiske opgaver. Borger kan under praktikken sidde, stå, gå, som det passer hende.
- Det fremgår af sagen, at borger møder i praktikken, men har svært ved at være dér, grundet smerter. Der er under praktikken forsøgt ændring af arbejdstid for at se, om dette vil kunne fremme arbejdsevnen, dog uden held. Det skal bemærkes, at der ikke under praktikken er forsøgt at tilpasse arbejdsopgaverne for at se, om dette kunne have en positiv effekt på arbejdsevnen.
- BDO vurderer ikke, at alle borgerens skånehensyn er tilgodeset til fulde i praktikken. Borger har slidgigt i flere led, hvormed det ikke er hensigtsmæssigt at skulle folde små vasketøjsemner. Det ville have været mere hensigtsmæssigt med en afklaring, hvor alle skånehensyn er overholdt ift. smerteproblematikken, herunder leddegigten. Praktikken dokumenterer dog fortsat en væsentlig nedsat arbejdsevne.

2013: Funktionsvurdering af fysioterapeut i hjemmet, udført af anden aktør.

- Borgeren opholder sig meget i soveværelset og ligger i sengen ca. halvdelen af dagen i sengen, ca. 20 minutter af gangen. Borger klarer at sidde op 15 - 30 minutter af gangen. Borgeren har derudover kognitive vanskeligheder.

Socialt

- Ved en funktionsvurdering i hjemmet er det oplyst, at borger udfører et mindstemål af de daglige opgaver og derudover har kognitive vanskeligheder, der gør hende afhængig af samlever og børn til at kunne klare de daglige gøremål, som madlavning etc. Hun og samlever får stor hjælp af deres børn.

Rehabiliteringsteamets indstilling:

BDO's vurdering af rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension den 31.01.2017

BDO vurderer, at indstillingen til førtidspension opfylder betingelserne i bekendtgørelsen om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v. §§ 7 og 10 og indeholder den faglige forklaring iht. lov om socialpension § 19.

BDO vurderer, at det vil være formålsløst at udvikle yderligere på arbejdsevnen. Borgeren har deltaget i et 2 årigt ressourceforløb, hvor arbejdsevnen ikke er udviklet yderligere, trods iværksatte beskæftigelsesrettede aktiviteter. Borgeren har været på smerteklinik og hjælpemidler i hjemmet. I Funktionsevnevurderingen i hjemmet er der observeret lav funktionsevne. Funktionsevnen kan evt. udvikles, da denne er meget lav, uden dette dog vurderes at have stor en indflydelse på arbejdsevnen - men det kan dog være livsforbedrende. Det vurderes, at personens arbejdsevne ikke kan udvikles og forbedres, og da kvinden kun kan arbejde få minutter om ugen, er vurderingen, at der bør indledes en førtidspensionssag iht. Lov om social pension § 18.

BDO vurderer, at borgeren er omfattet af målgruppen for førtidspension iht. jf. lov om social pension, § 16, stk. 3, hvor betingelsen er, at personens arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at den pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

BDO vurderer, at indstillingen er i overensstemmelse med betingelserne i lov om social pension, § 16, stk. 3 og BDO vurderer at rehabiliteringsteamets vurdering og vægtning af dokumentationsmaterialet i indstillingen til førtidspension er i overensstemmelse med lov om social pension, § 20, herunder:

- At borgeres arbejdsevne er varigt nedsat i et omfang, der udelukker, at borgeren igen kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.
- At rehabiliteringsteamet ikke kan pege på yderligere tiltag med henblik på at udvikle borgerens arbejdsevne.

Indstillingens indhold

- Indstilling består af en nøje gennemgang af de beskæftigelsesmæssige, sociale og helbredsmæssige forhold, som teamet har lagt vægt på ved vurderingen af sagen.
- Der er foretaget en redegørelse af forløbet i Jobcentret, og hvordan den helbredsmæssige og arbejdsmæssige udvikling har været gennem årene.
- Der foreligger en redegørelse af, hvilke tiltag der helbredsmæssigt er forsøgt for at forbedre borgerens funktionsevne og dermed også arbejdsevne.

BDO's vurdering af pensionsmyndighedens afgørelse:

Der foreligger efterfølgende i sagen en ny Lægeattest til Rehabiliteringsteamet (LÆ 265), 03.07.2017. BDO antager, at pensionsmyndigheden har givet afslag på førtidspension og har returneret sagen til revurdering i rehabiliteringsteamet. Der har efterfølgende været afholdt

møde i rehabiliteringsteamet den 23. november 2017 og sagen er udsat, da der ønskes indhentet yderligere oplysninger i rehabiliteringsteamet. Sagen skal behandles igen i rehabiliteringsteamet den 18. januar 2018.

Pensionsmyndighedens afslag på førtidspension indgår ikke i det fremsendt materiale og er derfor ikke vurderet.

BDO's vurdering af mulighed for en anden afgørelse

BDO vurderer, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, og at en vægtningen af dokumentationen i helbredsoplysningerne og de gennemførte praktikker i 2013 og 2015 i det individuelle socialfaglige skøn viser, at der på afgørelsestidspunktet kan tilkendes førtidspension iht. lov om socialpension §§ 16 og 20.

Borgerens helbredstilstand har gennem en lang årrække været nedadgående, behandlingsmulighederne er udtømte, og borgeren udviser en meget lav funktionsevne i hjemmet og en meget lav arbejdsevne i de beskæftigelsesrettede aktiviteter. Borgeren har deltaget i beskæftigelsesrettede aktiviteter, både før i 2013 og i 2015 i forbindelse med hendes ressourceforløb. Hun er bevilget hjælpemidler i hjemmet til at afhjælpe de fysiske gener. BDO vurderer, at der i denne sag kunne være truffet afgørelse om tilkendelse af førtidspension allerede i 2015, idet der i 2015 var klarhed om den lave funktionsevne, og der på samme tidspunkt var foretaget en beskæftigelsesmæssig afklaring af arbejdsevnen, som var dokumenteret meget lav på mellem 2 x 15 - 30 minutter ugentligt.

Sag nr. 17: 60-årig kvinde der får tilkendt 3-årigt ressourceforløb

Sagskategori 2: Borger tilkendes ressourceforløb

Sagsresumé

BDO's vurdering

BDO vurderer, borgeren tilhører målgruppen for ressourceforløb og at indstillingen til ressourceforløb er i overensstemmelse med lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68 a stk. 9. BDO vurderer, at afgørelsen om ressourceforløb ikke kunne være truffet tidligere på det eksisterende dokumentationsgrundlag, både grundet sagens forholdsvis korte varighed og de uudnyttede afklarings- og behandlingsmuligheder af funktionsevnen og den uafklarede arbejds-evne. Af samme årsager vurderer BDO heller ikke, at der kan træffes andre afgørelser på det foreliggende dokumentationsgrundlag i den forberedende rehabiliteringsplan.

Beskæftigelse / forsørgelse

Sagen omhandler en 60-årig kvinde, der er faguddannet og har arbejdet som sådan fra hun var 14 år gammel indtil juli 2016. Hun har tidligere haft en sygeperiode i forbindelse med kræftbehandling, men genansættes på sin tidligere arbejdsplads i april 2014. Hun blev sygemeldt i juli 2016 på første ledighedsdag fra sin stilling, da hun efter aftale med hendes tidligere arbejdsgiver fratrådte, grundet hendes dårlige helbred. Hun modtager herefter sygedagpenge frem til oktober 2017, hvorefter hun indstilles til og får tilkendt ressourceforløb.

Helbred

Kvindens helbred er påvirket af flere lidelser. Kvindens diagnoser er middelsvær KOL og astma, depression, angst og følger efter strålebehandling. Hun fik i 2012 strålebehandling for brystkræft og mundhulekræft og følges fortsat på onkologisk afdeling, hvor hun går til kontrol og er i forebyggende behandling med østrogenhæmmende medicin. Hun har følger efter behandlingen i form af mundtørhed (producerer ikke mundvand) og synkeproblemer, og spiser derfor primært flydende kost. Hun er i antidepressivbehandling og smertebehandling mod generelle smerter. Hun er plaget af nervøsitet og angst, særligt grundet boligsituation og har mavesmerter og er henvist til gastrokopiundersøgelse.

Der har i sygedagpengeperioden ikke været iværksat erhvervsafklarende aktiviteter grunden hendes sociale og helbredsmæssige situation. Hun har fra første sygedag ønsket førtidspension, og mener ikke, hun længere kan arbejde.

Socialt

Kvinden er i sygedagpengeperioden blevet enlig efter samlevers død og bliver boligløs i januar 2017 og får igen bolig okt. 2017. Boede i perioden på sofaen hos forskellige venner. Hun opholder sig i perioden udendørs i dagtimerne og på biblioteker mv. Hun har svært ved at varetage daglige gøremål, som at bade, og at handle, grundet hendes vejrtrækningsproblemer.

Afgørelsen:

Rehabiliteringsteamet indstiller i september 2017 til et ressourceforløb af 3 års varighed, Jobcentret træffer herefter afgørelse om et ressourceforløb.

07-2016	25/7-16	28/11-16	1/12-16	3/1-17	2/2-17	17/4-17	9/6-17	19/6-17	5/9-17	Okt. '17
Ord. arb. 04/2014 - 07/2016	Borger sygemeldes		LÆ125					Lægeat-test til rehabiliteringsteamet	Rehab-møde → RSF	
		28/11 '16 - 2/2 '17 Forløb hos Incita				17/4 - 9/6 '17 Forløb hos Incita				
						Boligløs				Bolig

Rehabiliteringsplanens forberedende del

BDO's vurdering af den forberedende plan

- BDO vurderer, at den forberedende rehabiliteringsplan samlet set er fyldestgørende og oplyser sagen i et omfang, så det er muligt at træffe afgørelse i den konkrete sag og opfylder betingelserne i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats §§ 30 a og 31 og bekendtgørelsen om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v. §§ 3 og 4 - om end beskrivelsen af borgerens forsørgelsehistorik er sporadisk. Der kan dog sammenstykket et billede af forsørgelsehistorik via de helbredsmæssige oplysninger, der er fremsendt til rehabiliteringsteamet - men det kan ikke udelukkes, at den reelle forsørgelsehistorik i offentlig regi er længere, end der fremgår af sagen.
- Helbredsoplysninger er tilstrækkelige og beskriver, at borgeren har betydelig nedsættelse af funktionsevnen, og at helbredstilstanden ikke er afklaret, behandlingsmulighederne ikke udtømte, og arbejdsevnen er ikke afklaret.
- Lægeattesten til rehabiliteringsteamet (LÆ 265) indeholder oplysninger om relevante helbredsforhold, der har betydning for, borgerens fastholdelse på arbejdsmarkedet. Der er oplysninger om særlige hensyn og sociale forhold og borger har været inddraget i udformning af attesten. Der synes dog i denne attest at mangle en forklaring på den forværring, der ses fra statusattesten til lægeattesten til rehabiliteringsteamet.
- Samlet set udgør forberedende rehabiliteringsplan et tilstrækkeligt grundlag for indstilling til ressourceforløb iht. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68 a stk. 8.

Sagens fremstilling i den forberedende rehabiliteringsplan

Inddragelse af borger

- Borger er inddraget i udarbejdelsen af den forberedende rehabiliteringsplan
- Borger har deltaget på rehabiliteringsmødet

Helbred

Kvindens helbred er påvirket af flere lidelser. Hun er diagnosticeret med middelsvær KOL, med en lungefunktion på ca. 40 % (2016) og behandles via egen læge, ryger ca. 10 cigaretter dagligt. Kvindens diagnoser er herudover astma, depression og følger efter strålebehandling. Hun fik i 2012 behandling for brystkræft og mundhulekræft. Hun blev behandlet med strålebehandling og følges fortsat på onkologisk afdeling, hvor hun går til kontrol og er i forebyggende behandling med østrogenhæmmende medicin. Hun har følger efter behandlingen i form af mundtørhed og synkeproblemer, da hun ikke længere producerer mundvand, hun spiser derfor primært flydende kost.

Hun har depression og betydeligt søvnbesvær, hun er i antidepressivbehandling for dette og smertebehandling. Hun er desuden plaget af nervøsitet og angst, særligt grundet boligsituation. Hun har mavesmerter og er henvist til gastroscopiundersøgelse af egen læge.

Kvinden angiver, at hun har svært ved at varetage daglige gøremål. Udtrættes nemt og har svært ved eks. at stå op, når hun bader, og at handle, da hun får vejrtrækningsproblemer, når hun skal bære vare hjem.

Journalnotater fra Rigshospitalet Onkologiske afdeling fra d. 26.9.2012 - 15.4.2014

- Beskrivelse af borgerens kræftforløb

Attest til sygedagpengeopfølgning (LÆ285) fra d. 16.8.2016)

- I denne giver borger udtryk for, at hun ikke på noget tidspunkt vil være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Journalnotat: vedrørende stationær helbredstilstand, SDP § 7 stk. 5:

- Borgeren er ved overgangen fra sygedagpenge vurderet stationær.

Statusattest fra praktiserende læge (LÆ125), 01.12.2016

- Når helbredsoplysninger sammenholdes med oplysningerne i lægeattesten til rehabiliteringsteamet ses der en forværring, idet praktiserende læge i denne statusattest beskriver en lille arbejdsevne. Samlet vurdering er, at hun er svært og varigt belastet af KOL og følger efter kræftbehandling
- Det beskrives at hendes arbejds- og funktionsevne er betydeligt og varigt nedsat. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Skånebehovet er fritagelse for fysisk præget arbejde og nedsat tid.
- Ydermere skal bemærkes, at der i denne statusattest ikke fremgår oplysninger om depression eller angst i modsætning til lægeattesten til rehabiliteringsteamet.

Lægeattest til Rehabiliteringsteam (LÆ265), 19.06.2017.

- Det fremgår, at borgers problemer er vedvarende uden sandsynlighed for forbedring.
- Alle behandlingsmuligheder beskrives udtømte. Han henviser dog til gastroscopi undersøgelse til mavesmerterne, som borger har. Lægen tager ikke stilling til, om der kan er tale om en eventuel behandling, kan forbedre livskvaliteten eller om den har indflydelse på arbejdsevnen
- Det fremgår af LÆ265, at der er tale om en betydelig nedsættelse af funktionsevnen, og beskriver skånehensynene som arbejdstid, rygbelastende/fysisk belastende funktioner og begrænset siddende funktioner (og kursusaktiviteter).

Beskæftigelse/aktiviteter

- Det fremgår, at siden bevilling af sygedagpenge har kvinden ønsket at søge førtidspension på det foreliggende grundlag. Ansvarlig sagsbehandler vejledte om mulighederne for at søge førtidspension på foreliggende grundlag, men det blev aftalt, at jobcenteret skulle belyse sagen yderligere.
- Jobcentret angiver i den forberedende rehabiliteringsplan: "Jobcentret vurderer, at der er tale om totalt ophør af arbejdsevne i ethvert erhverv, særligt taget alder og erhvervs erfaring i betragtning, og vurderer, at det er helt åbenbart, at borgers arbejdsevne er nedsat i væsentligt omfang og uden mulighed for forbedring, da der er tale om varig svækkelse efter kræftforløb"
- Der har i sygedagpengeperioden ikke været iværksat erhvervsafklarende aktiviteter grundet hendes sociale og helbredsmæssige situation.

Socialt

- Det fremgår af sagen, at ud over de helbredsmæssige udfordringer blev borger boligløs efter samlevers død (boede i hans lejlighed). Borger var boligløs fra den

03.01.2017 og sov på sofa hos venner og bekendte. I dagtimerne opholdt hun sig uden-dørs, på biblioteker mv. Borger oplyser ved rehabiliteringsmødet, at hun får en bolig pr. oktober.

Rehabiliteringsteamets indstilling

BDO vurderer at indstillingen fra rehabiliteringsteamet er i overensstemmelse med § 8 iht. Bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v.

BDO er enig i rehabiliteringsteamets vurdering af;

- at sagen er uafklaret ift. helbredet,
- at behandlingsmulighederne ikke fuldt er udtømte,
- at sagen er uafklaret/ikke afprøvet ift. arbejdsevnen.
- at behandlingstiltagene vurderes realistiske
- at det ikke kan udelukkes, at behandlingstiltagene har betydning for funktionsevnen.

Indstillingens indhold

Helbredsmæssige tiltag:

- Fortsat kontrol via "onkologisk"
- Lungefunktionen er vurderet og sikret fortsat behandling ved specialiseret hospitalsafdeling.
- Henvielse af borger til sundhedshus XX mhp. deltagelse i KOL-forløb og individuel sundhedssamtale, kostvejledning, rygestop, og træning med KOL.
- Individuelt forløb i Center for XX.

Beskæftigelsesmæssige tiltag:

- En indsats ift. beskæftigelse, hvor borger med jobkonsulent får afdækket arbejdsmarkedet ift. hendes ressourcer.

Social og Sundhedstiltag

- Hjemmevejleder og hjemmehjælp ift. bl.a. rengøring og indkøb
- En vurdering af hjælpemidler og hjælp til medicin og hjælp til at ansøge om økonomisk støtte til tandbehandling.

Rehabiliteringsteamet har vurderet, at det ved en indsats på ovenstående områder ikke kan udelukkes, at borger kommer på arbejdsmarkedet igen, men der ses behov for en længerevarende, tværfaglig indsats. Det fremgår af indstillingen, at borger først skal have gennemført KOL-forløb samt en afklaring af status på lungefunktion, inden der iværksættes praktik.

Jobcentrets afgørelse

BDO's vurdering af afgørelsen:

- BDO vurderer, at det samlede dokumentationsgrundlag for at kunne træffe afgørelsen iht. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68 a er fyldestgørende og der kan tilkendes ressourceforløb på afgørelsestidspunktet.
- Der er truffet en afgørelse på baggrund af en konkret og individuel vurdering af borgers samlede situation, herunder de helbredsmæssige, sociale og arbejdsmæssige forhold.

- Komplexiteten og de mange problemstillinger ift. borgerens helbredsmæssige, sociale og beskæftigelsesmæssige udfordringer gør, at borgeren kan anses som omfattet af målgruppen for ressourceforløb og har behov for en helhedsorienteret, tværfaglig og længerevarende indsats, der er koordineret og det er overvejende sandsynligt, at borgeren i fravær af en sådan særlig indsats, vil få bevilget førtidspension.
- BDO er enig i, at det ikke lykkedes at løse problemstillingerne i den ordinære indsats i sygedagpengeregii.
- BDO er enig i at udviklings- og afklaringsmuligheder ift. både den helbredsmæssige situation og den beskæftigelsesmæssige situation og behandlingsmulighederne er ikke udtømte og arbejdsevnen er ikke dokumenteret.
- BDO vurderer, at det kan ikke udelukkes, at borgers arbejdsevne er nedsat til det ubetydelige, men der er ikke dokumentation herfor. Ressourceforløbet kan derfor være det rette, idet der foreligger mange problemstillinger, som vil kræve en tværgående indsats.

Afgørelsens indhold

- Der er behov for en helbredsmæssig indsats flere steder fra - sundhedshus XX, Center for XX samt henvisningen til afklaring til gastroskopi.
- Egen læge tilkendegiver alvorlige udfordringer ift. borgerens funktionsniveau og tilkendegiver, at behandlingsmulighederne er udtømte, og anbefaler samtidig nye behandlingsafklaringer, hvor det ikke fremgår om det er behandlingsmuligheder af livsforbedrende karakter, eller om de har indflydelse på arbejdsevnen.
- Arbejdsevnen skal afklares, når borgeren har lært at tackle af den helbredsmæssige situation, og hvordan hun kan gøre det bedst muligt for sig selv.
- Det er formentlig først muligt med en retvisende afprøvning af arbejdsevnen, når behandlingsmulighederne er udtømte.
- På den baggrund af sagens oplysninger kan det ikke på forhånd anses for formålsløst at forsøge at udvikle borgerens arbejdsevne i et ressourceforløb.

BDO's vurdering af muligheder for en tidligere afgørelse:

- BDO vurderer, at afgørelsen om ressourceforløb ikke kunne være truffet tidligere på det eksisterende dokumentationsgrundlag, både grundet sagens forholdsvise korte varighed og grundet de uudnyttede afklarings- og behandlingsmuligheder af funktionsevnen og den uafklarede arbejdsevne.

BDO's vurdering af muligheder for en anden afgørelse:

- Det fremgår af sagen, at borgeren beskæftigelsesmæssigt og helbredsmæssigt ikke er afklaret i et sådant omfang, at sagen kan anses som oplyst ift. en afgørelse om fleksjob eller førtidspension. Der er fortsat behandlingsmuligheder, og de helbredsmæssige uklarheder ift. KOL og de psykiske diagnosers indflydelse på funktionsniveauet er ikke afklaret og arbejdsevnen er heller ikke dokumenteret.
- Det fremgår af materialet fremsendt til rehabiliteringsteamet en attest til sygeopfølgning, (LÆ285), i sygedagpengeforløbet, hvor i borgeren allerede ved start af sit sygedagpengeforløb giver udtryk for, at hun ikke på noget tidspunkt vil være i stand til at vende tilbage til arbejdsmarkedet og hvor lægen beskriver kvindens komplekse helbredsmæssige situation.
- BDO vurderer, at allerede tidligt i sygedagpengeforløbet, har Jobcentret haft mulighed for få klarhed over sagens kompleksitet både helbredsmæssigt og socialt. Jf. lov om sygedagpenge § 15, som en del af opfølgningen af sygedagpengesagen.
- Der er generelt pligt til at afklare sygemeldtes arbejdsevne allerede ved første samtale og foretage en samlet vurdering af den sygemeldtes situation og behov for indsats, herunder behov for revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Vurderingen sker på baggrund af den sygemeldtes egne oplysninger, de lægelige oplysninger og øvrige oplysninger i sagen, herunder arbejdsgiverens oplysninger.
- På baggrund af denne vurdering, kunne Jobcentret have anvendt muligheden for at visitere borgeren til kategori 3 og herved sikret, at borgerens sag blev fremlagt for rehabiliteringsteamet langt tidligere i borgerens sygedagpengeforløb. Her ville sagen skulle behandles i rehabiliteringsteamet senest inden 4 uger fra visitationen, jf. lov om sygedagpenge §§ 12 og 13 d.

Sag nr. 21: 36-årig mand i fleksjob. Rehabiliteringsteamet anmoder om yderligere oplysninger.

Sagskategori 6: Sager, hvor rehabiliteringsteamet udsætter afgørelsen, enten for at sagen skal vurderes af klinisk funktion, eller for at indhente yderligere oplysninger.

Sagsresumé

BDO's vurdering af rehabiliteringsteamets anmodning om yderligere oplysninger

BDO er enig i rehabiliteringsteamets vurdering af behov for at få belyst borgerens kognitive funktionsniveau i samspil med depressionen for at sikre et fyldestgørende oplysningsgrundlag.

Den helbredsmæssige udredning kunne være sket tidligere under sygedagpengeforløbet.

BDO kan ikke på det eksisterende dokumentationsgrundlag vurdere, hvorvidt borgeren skal have tilpasset sit fleksjob eller er berettiget til førtidspension, jf. pensionslovens §§ 16-20. Borgeren har ikke deltaget i et ressourceforløb. I det omfang, den anmodede neuropsykologiske attest dokumenterer et væsentligt nedsat kognitivt funktionsniveau, vurderer BDO, at borgeren kan tilkendes førtidspension, da borgerens funktionsevne og dermed arbejdsevne er dokumenteret væsentligt og varigt nedsat i et sådant omfang, at borgeren ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder i et fleksjob, som borgeren allerede har. Det anses for formålsløst at udvikle borgerens arbejdsevne i et ressourceforløb, grundet borgerens progressive sygdom og allerede lave funktionsniveau og arbejdsevne.

Beskæftigelse / forsørgelse

Sagen drejer sig om en 36-årig mand, som blev tilkendt fleksjob i 2011. Fleksjobbet er gennem tiden blevet tilrettet fra 25 timer ugentligt ned til 10 timer ugentligt i 2016. Borger blev sygemeldt januar 2016. Han har gennemført en længerevarende universitetsuddannelse i 2008 og måtte senere afbryde en videregående uddannelse, efter at han havde gennemført 70% af den i 2010-2012, fordi han fik et hjerneattac i 2011.

Helbred

Borgeren har Sklerose, om giver udtrætning, hovedpine, kognitive problemer og føleforstyrrelser, synsproblemer, inkontinens samt maveproblemer. Der er tilkommet yderligere diagnoser siden borgeren fik tilkendt fleksjob i 2011, som ADHD, periodiske depressioner, generaliseret angst, Søvnløshed, astma, Allergi, Osteoropeni og kognitive udfordringer, hvor borger glemmer at møde på arbejdet, melde sig syg og kan ikke finde hjem. Fysisk har han problemer med finmotorikken og følelseløshed i nogle fingre, men er i øvrigt fysisk veltrænet. Borger blev sygemeldt januar 2016, grundet tiltagende kognitive vanskeligheder.

Socialt

Borger er fraskilt med 2 små børn, grundet diagnosen. Har et godt forhold til sin tidligere kone og har børnene efter fast aftale. Han har generelt svært ved at være i sociale relationer, hvorfor han deltager meget lidt i familiære begivenheder og i interaktion med kollegaer.

2011		27/1-16		31/8-17	29/9-17	30/9-17	D.d.
Tilkendt fleksjob		Sygedagpenge		Opsagt fra arbejde	LÆ 265	Rehabmøde → yderl. opl.	Afventer oplysninger

Den forberedende plan

BDO's vurdering af den forberedende plan

- BDO vurderer samlet set, at den forberedende plan ikke fuldt ud oplyser borgeres helbreds-mæssige situation ift. de kognitive udfordringer eller borgerens arbejdsevne, idet omfang, det skal vurderes hvorvidt hans fleksjob skal tilpasse eller han skal tilkendes førtidspension.
- BDO vurderer, at lægeattesten til rehabiliteringsteamet (LÆ 265) indeholder oplysninger om relevante helbredsforhold og opfylder betingelserne ift. de specifikke krav i bekendtgørelsens § 4.
- BDO vurderer dog ikke, at sagen er fuldt ud helbreds-mæssigt belyst. Der er ingen helbreds-mæssig udredning af borgerens kognitive udfordringer i samspil med depressionen.
- Det fremgår, at borgeren har fået reduceret fleksjobbet både i 2012 og 2015. Ift. udvikling og afklaring af arbejdsevnen fremgår det ikke af den forberedende rehabiliteringsplan, at der under borgerens sygedagpengeforløb har været forsøgt arbejdsfastholdes på arbejdspladsen eller anden virksomhed med yderligere ændrede funktioner, som ikke stiller så store kognitive krav, krav til interaktion med kollegaer og krav til finmotorikken.

Sagens fremstilling i den forberedende rehabiliteringsplan

Inddragelse af borger

- Den forberedende rehabiliteringsplan og lægeattest til Rehabiliteringsteamet (LÆ 265) er udarbejdet i samarbejde med borger. Det fremgår af lægeattesten, at borger har et stort ønske om at bibeholde kontakten til arbejdsmarkedet og er motiveret for at arbejde i muligt omfang –men tror ikke det er realistisk.
- Borger glemmer at møde op på rehabiliteringsmødet, som bliver udsat.

Helbred

- Borgeren har haft sklerose siden 26 års alderen. Han har formået at tage en universitetsuddannelse og har herefter bevare kontakten til arbejdsmarkedet i et fleksjob. Borgeren har komplekse psykiske diagnoser, ADHD, sklerosen og kognitive vanskeligheder, og fysiske gener med, bl.a. dårlig finmotorik i fingrene og hovedpine. Han er fysisk veltrænet og dyrker intensiv træning for at stabilisere sklerose og ADHD.
- Borger medvirker til sin behandling. Såfremt borger ikke møder op, er dette betinget i hans kognitive problemer.
- Egen læge oplyser, at borger bør skærmes for stress, der kan forværre hans sygdom.
- Det fremgår af sagen, at det er de kognitive evner, der er udfordringen, idet borger glemmer ting, aftaler m.m. Det oplyses, at borger udtrættes efter megen lidt aktivitet.

Lægeattest til Rehabiliteringsteamet (LÆ 265), 29.09.2017

- "Borger er fuldt udredt og relevant samt optimalt behandlet ift. omfattende/invaliderende psykiske symptomer sv.t. angst, depression samt ADHD. Der er tale om kroniske forhold, og bedring kan ikke forventes. Det samme gælder ift. dissemineret sklerose, DS, attakvistype. DS er en kronisk progredierende lidelse, som medfører neurologisk, motorisk og kognitiv funktionsnedsættelse ofte i betydende grad, dvs. symptomer er ikke alene kroniske, men vil forringes med tiden. Dette gælder uanset optimal behandling; der findes ingen helbredende behandling" " Af de talrige eksempler, som fremgår af sagsakterne, må alene det faktum, at X efter få timers arbejde vil have opbrugt sin kognitive kapacitet i et omfang, som gør ham ude af stand til at huske vejen hjem, være tilstrækkelig til, at det

er oplagt at vurdere, at erhvervsevnen er ophævet. Det er nødvendigt, at X bruger sin kapacitet på at passe sin behandling og holde sig selvhjulpent i eget hjem længst tid muligt”.

- Egen læge beskriver i Lægeattest til Rehabiliteringsteamet (LÆ 265), at behandlingsmulighederne er udtømte, funktionsevnen varigt og væsentlig nedsat og helbredstilstanden vurderes at være stationær med udsigt til forværring. Det er ikke muligt ved yderligere behandling eller øvrige foranstaltninger gennem tiden, for at opnå en forbedring af funktionsevnen.
- Egen læge skønner således, at det er formålsløst at afklare arbejdsevnen yderligere, idet X har haft en skånsom arbejdsfunktion, hvor han blev fritaget for mange af sine vante arbejdsopgaver, og det var stillesiddende arbejde, så det kan være svært at pege på nye jobfunktioner, han bedre ville kunne klare. X har brug for ro og ingen stress, således at han fremover kan have en rimelig værdig hverdag. Det ønskes afklaret, om borgeren er i målgruppen for tilkendelse af førtidspension, trods sin unge alder. ”
- Borger har udfordringer med finmotorikken, hvilket gør, at han har svært ved tastearbejde og eksempelvis svært ved at åbne en plasticpose.

Beskæftigelse/ forsørgelse

- Borger er i fleksjob, og det er under ansættelsen blevet nedjustere med tid og arbejdsopgaver for at fastholde borger.
- Han har i ansættelsen nedjusteret timeantallet fra 25 til 12 (10) timer ugentligt og ændringer i arbejdsopgaverne, grundet de tilkomne psykiatriske lidelser, der er kommet men til trods for dette, har det ikke været muligt at fastholde borger på arbejdspladsen, idet borgeren sygemeldes ved nedjusteringen til 10 timer. Der fremgår ingen oplysninger om vurderingerne og afgørelserne, der ligger til grund for nedjusteringerne af timetallet i dokumentationsmaterialet. Dette timetal var borger ikke i stand til at honorere, og inden det blev aftalt at gå endnu længere ned i tid, blev borger sygemeldt og har ikke været på arbejde siden.
- Det fremgår af en skriftlig udtalelse fra arbejdsgiver ” Det sidste halve år arbejdede borger alene med godkendelse af fakturaer, da det var tydeligt, at de øvrige opgaver var for komplekse og krævede større mentalt overskud, end borger kunne mønstre. Og selv denne opgave blev for belastende, når det krævede interaktion med andre mennesker”.
- Borgerens arbejdsgiver har bekræftet, at borger til tider og i stigende grad ikke mødte på arbejde uden at melde sig syg. Ifølge borger var det en forglemmelse, hvilket arbejdsgiveren ikke havde grund til at betvivle. Det var tydeligt, at viljen var til stede.
- Borger har ikke deltaget i nogle øvrige foranstaltninger under sit sygefraværsforløb, da sagsbehandler opfattede borgers jobfunktion som økonom/kontorstilling det mest skånsomme, borger kunne deltage i, og kunne dermed give et retvisende billede af borgers arbejdsevne.
- Af de helbredsmæssige oplysninger i sagen fremgår det, at det i høj grad er kognitive udfordringer, der gør, at borger ikke kan møde op eller arbejde med komplekse opgaver.
- På baggrund af ovenstående er der ikke tvivl om, at borger har haft problemer med arbejdsfunktionerne i det etablerede fleksjob.
- Der ses ikke forsøg på fastholdelse på arbejdspladsen med yderligere ændrede funktioner under sygedagpengeforløbet: Funktioner som ikke stillede så store kognitive krav eller krav til finmotorikken, alternativt forsøg på en beskæftigelsesmæssig afklaring på anden virksomhed.

Socialt

- Borger har vanskeligheder ved sociale relationer, hvorfor han deltager meget få timer i familiære begivenheder og kun bruger computeren til at udfylde de ting, han er nødsaget til.
- Han kan ikke håndtere sociale medier, og alle de indtryk der kommer derfra, og har svært ved at udføre arbejdsopgaver i interaktion med andre mennesker.
- Fysisk holder borger sig i form med intensiv træning, da dette kan hjælpe ham med at holde generne ved sklerose og ADHD nede.
- Borger er lys- og lydoverfølsomhed og bruger ofte solbriller og et digitalt høreværn i eget hjem og ude.

Rehabiliteringsteamets anmodning om yderligere oplysning

BDO's vurdering af rehabiliteringsteamets anmodning om yderligere oplysning

- BDO vurderer, at der er behov for yderligere helbreds-mæssige oplysninger til at belyse hvorledes de kognitive problemer har indflydelse på arbejdsevnen. Borgeren beskriver selv de kognitive problemer er tiltagende og det fremgår endvidere af de seneste helbreds-mæssige oplysninger fra både egen læge og speciallægeerklæringerne fra psykiatrien. Både i helbredsattesten til rehabiliteringsteamet, (LÆ 265) og i speciallægeattesterne fra psykiatrien i 2015, 2016 og 2017 påpeges, at disse kognitive vanskeligheder er tilstede.
- Borgeren er tilkendt et fleksjob under den tidligere ordning før 2013 og er formentligt forsat omfattet af de "gamle" regler for fleksjob, som har betydning ift. aflønningsform, refusioner, etc. Ift. betingelsen for vurderingen af varig og væsentlig begrænsning af arbejdsevnen blev det forudsat ved ændringen af lovgivningen, at denne vurdering forsat fulgte Ankestyrelsens praksis ift. hvornår arbejdsevnen anses for varig og væsentlig nedsat. Dog således, at der med tilføjelsen af § 70 stk. 2 i lov om aktivbeskæftigelsesindsats blev lempet i kriterierne for visitation til fleksjob for borgere med aktuelt meget begrænset arbejdsevne. Selv om borgerens arbejdsevne er varig og væsentligt nedsat, anses det ikke for muligt, grundet den lægefaglige vurdering af udsigt til forværring af helbredstilstanden, at borgeren kan omfattes af § 70 stk. 2, og at borgerens arbejdsevne kan udvikles indenfor en rimelig periode.
- Det er derfor vigtigt ift. det allerede etablerede fleksjob, at få belyst, hvorledes de kognitive problemer indvirker på arbejdsevnen og hvilke skånehensyn disse måtte udløse.
- En neuropsykologisk undersøgelse fra speciallæge, kan beskrive borgerens kognitive situation på nuværende tidspunkt, herunder de skånehensyn de måtte give. En sådan dokumentation vil give et grundlag for at vurdere, om det er muligt fastholde borgeren på arbejdsmarkedet ved at tilrette fleksjobbet ved yderligere ændrede funktioner.
- Det fremgår af sagens materiale, at borger ikke er udredt ift. disse kognitive udfordringer under sit lange sygedagpengeforløb og har ikke deltaget øvrige foranstaltninger under sit sygefraværsforløb, da sagsbehandler opfattede borgers jobfunktion som akademiker/konststilling for det mest skånsomme, borger kunne deltage i.

Anmodningens indhold

- Sagen er udsat og der anmodes om en neuropsykologisk undersøgelse, der indeholder en vurdering af det kognitive niveau og depressionens indflydelse på det kognitive niveau.
- Sagen vurderes af rehabiliteringsteamet velbelyst socialt og erhvervsmæssigt set, men teamet ønsker en opdateret neuropsykologisk undersøgelse fra speciallæge, som kan beskrive borgers kognitive situation på nuværende tidspunkt, herunder skånehensyn.

- Teamet henviser endvidere til, at denne speciallægeerklæring eventuelt kan suppleres med en reumatologisk beskrivelse af borgers fysiologiske tilstand, herunder prognose for funktionsniveau på sigt og hans skånehensyn.

BDO's vurdering af hvorvidt sagen kunne have været oplyst tidligere?

- Der er forud for Helbredsattesten til rehabiliteringsteamet (LÆ 265), september 2017 ikke et dokumentationsmateriale, der kan danne grundlag for pege på en anden afgørelse end det fleksjob, borgeren havde.
- BDO vurderer dog, at dette dokumentationsmateriale kunne være etableret tidligere, enten medens borgeren endnu var i fleksjob, i forbindelse med nedjusteringerne af timetallet, eller i sygedagpengeforløbet forud for overleveringen til rehabiliteringsteamet.
- Ligeledes kunne arbejdsevnen have været afprøvet under sygedagpengeforløbet i andre og mere skånsomme funktioner på tidligere arbejdsplads eller anden virksomhed.
- Borgeren er i fleksjob forud for sin sygemelding og jobcentret er derved forpligtiget til følge op på, om der er sket ændringer i borgerens forhold efter 2 1/2 års ansættelse i fleksjob, ved en personlig samtale med borgeren, ligesom arbejdsgiveren efter behov kan inddrages til drøftelse af mulige initiativer, der kan forbedre den ansattes arbejdsevne.
- Ved de løbende opfølgninger skal det sikres, at den ansatte udnytter sin arbejdsevne bedst muligt i fleksjobbet, og at pågældendes skånebehov bliver tilgodeset. Jobcenteret skal samtidig vurdere, om betingelserne for fleksjob fortsat er opfyldt. Herefter skal der følges op på, om der er sket ændringer i den ansatte i fleksjobbet forhold, hver gang der er gået 21/2 år siden den seneste opfølgning (minimumskrav). Borgeren er tillige forpligtiget til at orientere Jobcenteret, såfremt der sker ændringer i ansættelsesforholdet af betydning for fleksjobbet, eksempelvis behov for være ændrede skånehensyn, at pågældende kan arbejde færre timer m.v. Jf. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 70 d. Disse opfølgninger, fremgår ikke af sagsmaterialet, der er fremsendt til rehabiliteringsteamet. Dokumentationsmaterialet fra sådanne opfølgninger, ville, såfremt de opfyldte deres formål, have kunnet bidrage langt tidligere med dokumentation, der kunne afklare borgerens arbejdsevne.
- Tilsvarende er gældende i borgerens sygedagpengeforløb, idet Jobcentret iht. Lov om sygedagpenge § 15, som en del af opfølgningen af sygedagpengesager, har en forpligtelse til at afklare sygemeldtes arbejdsevne allerede ved første samtale og foretage en samlet vurdering af den sygemeldtes situation og behov for indsats, herunder behov for revalidering, ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Vurderingen sker på baggrund af den sygemeldtes egne oplysninger, de lægelige oplysninger og øvrige oplysninger i sagen, herunder arbejdsgiverens oplysninger. Her kunne der langt tidligere været taget stilling indhentelse af en neuropsykologisk undersøgelse og / eller efterfølgende en beskæftigelsesmæssig afklaring i arbejdsfunktioner, som tog de nødvendige skånehensyn ift. de kognitive udfordringer.

Kan borgeren tilkendes førtidspension?

- BDO kan ikke på det eksisterende dokumentationsgrundlag vurdere, om borgeren er berettiget til førtidspension eller om det er muligt, at fastholde borgeren i et tilpasset fleksjob. Sagen er ikke tilstrækkeligt oplyst.
- I det omfang, den anmodede neuropsykologiske attest dokumenterer et væsentlig nedsat kognitivt funktionsniveau og skånehensyn, som ikke kan honoreres i et fleksjob, vurderer BDO, at borgerens sag skal overgå overgår til behandling efter reglerne om førtidspension iht. Lov om socialpension § 18, og det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at den pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i ressourceforløb eller andre foranstaltninger og der kan tilkendes førtidspension iht. Lov om socialpension § 20. Borgerens allerede lave funktionsevne og dermed arbejdsevne kan i

dette tilfælde være dokumenteret væsentligt og varigt nedsat i et sådant omfang, at borgeren ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder i et fleksjob, jf lov om socialpension § 16 stk.2 .

- I en sådan afgørelse vægtes det, at det anses for formålsløst at udvikle borgerens arbejdsevne i et ressourceforløb iht. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68 a, stk. 2, grundet borgerens alvorlige progressive og acellerende lidelser og behovet for restitution for at undgår attack med yderligere nedsat funktionsevne til følge.

Sag nr. 24: En 53-årig mand indstillet til førtidspension af rehabiliteringsteamet.

Sagskategori 6: Sager, hvor rehabiliteringsteamet udsætter afgørelsen, enten for at sagen skal vurderes af klinisk funktion, eller for at indhente yderligere oplysninger.

Sagsresumé

BDO's vurdering

BDO vurderer, at den forberedende plan ikke oplyser sagen i et omfang, at borgeren kan indstilles til førtidspension iht. Lov om social pension § 16 stk. 1 og § 18 stk. 1 og vurderer ikke, at det er formålsløst at udvikle arbejdsevnen i et ressourceforløb jf. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68 stk. 2. BDO vurderer, at der i stedet kan tilkendes ressourceforløb iht. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68 stk. 9, idet det kan ikke udelukkes, at borgerens arbejdsevne kan udvikles i et ressourceforløb. BDO vurderer samlet set, at sagen er tilstrækkeligt oplyst til, at der kan indstilles til ressourceforløb på tidspunktet for rehabiliteringsteamet indstilling til førtidspension.

BDO vurderer, at der er behov for en helhedsorienteret indsats grundet de komplekse problemstillinger ift. helbred, livsstil samt manglende arbejdsidentitet. Det er vanskeligt at fastsætte et konkret beskæftigelsesmål, og der er behov for længerevarende udvikling af de beskæftigelsesmæssige kompetencer og de fysiske ressourcer, en udvikling som ikke har kunnet løses via den almindelige eller ordinære indsats i sygedagpengeforløbet. BDO vurderer ikke, at afgørelsen kan tages tidligere.

BDO har vurderet fremsendt materialet frem til og med rehabiliteringsmødet, hvor der indstilles til førtidspension.

Pensionsmyndigheden har efterfølgende tilkendt borger førtidspension.

Beskæftigelse /forsørgelse

Sagen omhandler en 53 årig, som har 31 års erfaring på arbejdsmarkedet. Han bliver ledig i 2013 pga. uoverensstemmelser med sin chef og kom i november 2014 på sygedagpenge, grundet en blodprop.

Helbred

Borgeren har Type 2-diabetes uden komplikationer og er lam fra lænden og ned, nervesmerter i benene, forhøjet blodtryk og kolesterol. En blodprop er skyld i lammelsen i benene. Manden er kørestolsbruger. Det er angivet lægeligt, at borgers førlighed er den største helbredsmæssige barriere. Borger har mange nervesmerter, som følge af blodproppen og afventer indkaldelse til smerteklinik. Et omfattende forbrug af alkohol er reduceret til kun 3 genstande ugentligt og tobaksforbruget er reduceret til 30 cigaretter om dagen.

Socialt

Borger bor sammen med sin kæreste i en ældrebolig. Borger skal have hjælp til at komme ud og ind af sengen, samt komme på toilettet.

2013	2014	7/9-16	19/6-17	9/8-17	22/8-17	28/8-17	2/10-17
ADP	SDP	LÆ265	Rehab-møde -> yderl. opl.	Helbredsopl. Fra Klinisk Funktion	LÆ125	Rehab-møde indst. til FØP	Borger bevilges FØP

Rehabiliteringsplanens forberedende del

BDO's vurdering af den forberedende plan

- BDO vurderer, at den forberedende rehabiliteringsplan samlet set er fyldestgørende og oplyser sagen i et omfang, så det er muligt af træffe afgørelse i den konkrete sag og opfylder betingelserne i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats §§ 30 a og 31 og bekendtgørelsen om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v. §§ 3 og 4.
- Den forberedende plan oplyser sagen i et omfang, så det er muligt af træffe afgørelsen, at borgeren opfylder betingelserne for at være i målgruppen for ressourceforløb iht. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68 stk. 8.
- BDO vurderer, at den forberedende rehabiliteringsplan har medtaget personlige, beskæftigelses- og helbredsmæssige oplysninger i et tilstrækkeligt omfang til at belyse de udfordringer og ressourcer borger har¹. De behandlingsmæssige og beskæftigelsesmæssige tiltag, der har været forsøgt for at bringe borger nærmere arbejdsmarkedet beskrives og hvorfor det ikke har været muligt at bringe borgeren nærmere arbejdsmarkedet med disse tiltag.
- Den helbredsmæssige tilstand anses på nuværende tidspunkt at være velbelyst og borgers funktionsevne og funktionsnedsættelsen er uafklaret, dog med fortsat mulighed for bedring gennem en optimal smerte behandling, samt bedre livsstil.
- BDO vurderer dog ikke, at det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at behandlingsmulighederne kan anses som udtømte og tilstanden stationær og kan ikke på nuværende tidspunkt udelukke, at borger via en optimal behandling kan bedre sin funktionsevne.
- BDO ser heller ikke arbejdsevnen afprøvet eller dokumenteret. Klinisk funktion skriver, at prognosen vil bedres ved en ændring i livsstilen, og det er uklart ud fra sagens oplysninger, hvilken indflydelse forestående smertebehandlingen vil give.

Sagens fremstilling i den forberedende rehabiliteringsplan

Inddragelse af borger

- Det fremgår af den forberedende rehabiliteringsplan at denne er udarbejdet i samarbejde med borger, telefonisk, da borger ikke kan møde til personlig samtale.
- Helbredsattesten til rehabiliteringsteamet (LÆ265) er ligeledes udarbejdet med borgers eget helbredsperspektiv og egen læges kommentar hertil. Borger oplyser i den forbindelse, at han er i tvivl, om han kan indgå på arbejdsmarkedet på nogen meningsfuld måde. Det fremgår ikke af sagen, at der er tale om at borger ønsker sagen fremlagt mhp. førtidspension, jf. § 17, stk. 2.²

Helbred

- Det ses af de lægelige oplysninger, at borger fortsat følges via endokrinologisk amb. Derudover afventer borgeren behandling via smerteklinik mhp. at afhjælpe de neuropatiske smerter.
- Der er indhentet helbredsoplysning fra de steder, hvor borger har været i behandling og beskrevet, hvordan det er forsøgt at hjælpe borger til en bedre funktionsevne. Borger er uden resultat er opereret 4 gange for at genvinde noget førlighed i benene.

¹ Sagsbehandler skriver dog direkte i planen, at borger er i målgruppen for førtidspension.

² Følgende fremgår af sagen: "Jobcentret ønsker, at Rehabiliteringsteamet tager stilling til om borgeren kan indstilles til førtidspension." Jobcentret kan fremlægge en sag til rehabiliteringsteamet mhp. en stillingtagen til fleksjob, ressourceforløb eller førtidspension.

Via egen læge er der forsøgt smertelindrende behandling, som ikke var optimal, og borger er henvist til smerteklinik.

- Borger modtager tillige fysioterapi, som blødgørende behandling i lænd og omkring hofterne, da disse er belastet af at borgers siddende stilling i kørestolen. Det fysioterapeutiske behandling betegnes som vedligeholdende.
- Et omfattende forbrug af alkohol er reduceret til kun 3 genstande ugentligt og tobaksforbruget til 30 cigaretter om dagen, jf. ovenfor klinisk funktions opfordring til rygestop.

Helbredsattest til rehabiliteringsteamet (LÆ 265), 07.09.2016,

- Det fremgår af attesten hvilke helbredsudfordringer borger har og dets indvirke på funktionsevnen. Egen læge har anført skånehensyn i attesten, hvor der fremgår, at for borgers lammelse foreligger der ingen behandlingsmuligheder for, men den skal tages i betragtning som skånehensyn, og at de nuværende nervesmerterne, gør at borger har behov for stillingskift til liggende stilling hver 2. time.
- Det fremgår at borger er henvist til smerteklinik med forventet lange ventetid. Lægen vurderer, at borgeren kan blive bedre smertedækket, end han er nu.

Statusattest (LÆ 125) fra egen læge, 22.02.2017.

- " Pt er henvist til smerteklinik og afventer nu den aktuelle lange ventetid. Vedrørende prognose vil jeg mene at X kan blive bedre smertedækket end han er nu, men der er ingen håb for hans gangfunktion" Egen læge vurderer smertebehandlingen som livsforbedrende.

Attest fra Klinisk funktion, (LÆ 275), 09.08.2017,

- Af denne fremgår: *"Største helbredsproblemer er lammelse af underekstremiteterne og kroniske nervesmerter. Der er ikke behandlingsmuligheder til den nedsatte førlighed. Det anbefales at fortsætte med den vederlagsfri fysioterapeutiske træning ikke mindst mhp. at forebygge forværring eller evt. muskelkontrakturer. Hans funktionsniveau vil på denne baggrund være varigt nedsat. Mht. nervesmerter er det muligt at han kan smertedækkes bedre f.eks. med tricykliske antidepressive, men forventeligt vil han uagtet ændret medicinsk behandling vedvarende have en vis grad af smerter. Han er aktuelt relevant henvist til en smerteklinik og har ventet 12 mdr. indtil videre". "Prognosen vil bedres ved en livstilsændring, men med de kroniske lidelser han har, er der en vedvarende risiko for yderligere komplikationer. Han har formået et halvere sin rygning og stort set helt ophøre med alkoholindtag" "Samlet set er hans funktionsniveau varigt betydeligt nedsat selv med bedring af nervesmerterne" og " Der er ikke lægelige forhold, der taler imod erhvervsrettede tiltag, men yderligere arbejdsprøvning vurderes ikke at give et retvisende billede før de neuropatiske smerter er forsøgt behandlet. Såfremt man vælger arbejdsprøvning senere, er der skånehensyn i form af mulighed for hvile, personlig assistance til toiletbesøg, handicapvenlige forhold til kørestolsbrug, rampe, handicaptoilet m.v., kørsel til og fra arbejdsplads samt begrænset timetal"*

Beskæftigelsesrettede tiltag og vurdering af arbejdsevne

BDO's vurdering af borgerens arbejdsevne

- BDO vurderer ikke, at der i sagen er et retvisende billede af borgers arbejdsevne ift. at kunne vurderer, at borgeren kan tilkendes førtidspension.
- Den beskrevne praktik i sagen er forgået under en forværring af smerterne uafhængig af opstart af praktikken og borger er ikke optimalt smertebehandlet. Den korte praktik sammenholdt med det sparsomme fremmøde gør det ikke muligt, at anvende

denne arbejdsprøvning som dokumentation for et retvisende billede af borgerens arbejdsevne.

- BDO henviser til Klinisk Funktion udtalelse, ovenfor, hvor det fremgår at en arbejdsprøvning ikke vil give et retvisende billede førend de neuropatiske smerter er forsøgt behandlet og der ikke er lægelige forhold, der taler imod erhvervsrettede tiltag.
- BDO vurderer, på baggrund af ovennævnte helbredsoplysninger ikke, at det er formålsløst, at borger vil kunne deltage i beskæftigelsesmæssig afklaring med rette skånehensyn, når borgers smerter er forsøgt behandlet.
- Det anerkendes, at borger har helbredsmæssige udfordringer og betydeligt nedsat funktionsevne, som kræver skånehensyn. I det omfang disse kan imødekommes på arbejdsmarkedet, vil en afprøvning vil være relevant, når borgers helbredsmæssige tilstand er stationær og smerterne behandlet.

29.03.2016 til 03.05.2016, praktik som aktivitetsmedarbejder på et Plejecenter, jf. f. leverandørrapport den 30.05.2016.

- Borger havde 2 mødedag om ugen à 2 timer svarende til 4 timer ugentligt. Ud af de 10 dage som borger skulle være mødt, deltog borger 5 dage. 2 dage, grundet manglende transport, 2 dage havde borger fået fri grundet interne kurser på praktikstedet, samt 1 dag, hvor borger skulle på hjælpemiddelcentralen. Der foreligger ikke nogen nærmere konklusion på forløbet. Der er bevilget kørsel til og fra samt personlig hjælp til toiletbesøg.
- Det kan læses af leverandørrapporten af 30.05.2016, at kontaktperson på arbejdspladsen oplyser, at borger hurtigt er faldet godt ind i arbejdet. Han har været imødekommende og ikke vist udadtil at han har haft smerter. Dog har han til sidst i praktikken været ustabil grundet smerter, hvilket han altid har ringet afbud om.
- Praktikken afbrydes efter 5 uger. Egen læge finder på dette tidspunkt ikke, at en arbejdsprøvning er hensigtsmæssig og grundet henvisning til ny behandling, og forværring i smerterne. Det skal bemærkes at borger oplyser, j at forværring i smerterne ikke skyldes praktikken, men at det startede inden han begyndte praktikken. Det fremgår ikke af leverandørrapporten, at der er foretaget opfølgning inden praktikken afbrydes og skånehensynene ses ikke beskrevet i leverandørrapporten.

Socialt

- Borger bor sammen med sin kæreste. Borger skal have hjælp til at komme ud og ind af sengen, samt komme på toilettet.
- Der er stillet hjælpemidler til rådighed for borgeren i den ældrebolig, han er tildelt grundet helbredet og tillige en El scooter.

Rehabiliteringsteamets indstilling

BDO's vurdering af rehabiliteringsteamets indstilling

- BDO vurderer samlet set, at sagen er tilstrækkeligt oplyst til at borgeren kan tilkendes ressourceforløb iht. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 68 a stk. 9, og er hermed ikke enig med rehabiliteringsteamet afvejning af dokumentationsmaterialet til en indstilling til førtidspension. Det ses ikke i sagen, at alle oplysninger er afvejet mod hinanden, og der er taget selvstændig stilling til de enkelte oplysningers indvirkning på hinanden.

- BDO er enig i, at borgerens funktionsniveau varigt betydeligt nedsat selv med bedring af nervesmerterne. BDO har dog vægtet, at behandlingsmulighederne ikke er udtømte ift. smertebehandlingen og Klinisk Funktion henviser til at en bedring af borgers livsstil også vil bedre prognosen og udelukker heller ikke erhvervmæssige tiltag.
- BDO vurderer, at arbejdsevnsens omfang er ikke dokumenteret retvisende i sagen og der er ingen lægelige forhold, der taler imod erhvervsrettede tiltag, når de rette skånehensyn tages og borgeren er smertebehandlet.
- BDO vurderer ikke, at der i indstilling foreligge en fyldestgørende faglig forklaring, der begrundet hvorfor borgerens arbejdsevne anses for væsentlig og varigt nedsat, og hvorfor en eventuel arbejdsevne ikke lader sig anvende til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning.

Indstillingens indhold

- Det fremgår af indstillingen hvilke beskæftigelsesmæssige, sociale og helbreds-mæssige forhold teamet har lagt vægt på ved vurderingen. Det er vægtet, at den behandling som borger modtager vurderes at være med henblik på forbedring af livskvaliteten og ikke bedring af funktionsniveauet, som kan benyttes på arbejdsmarkedet. Ud fra borgers helbred vurderes det af teamet formålsløst at forsøge at udvikle på arbejdsevnen.
- Rehabiliteringsteamet har i sagen nævnt, hvad de lægger vægt på, når de finder det formålsløst at udvikle arbejdsevnen, men der ses ikke en stillingtagen til om der evt. vil være nogle muligheder gennem den sociale lovgivning for at støtte op om borgers muligheder for at skabe sig et liv på arbejdsmarkedet.
- Der ses ikke en beskrivelse eller en vurdering af borgers funktionsniveau og hvorvidt borgeren helbredstilstand er stationær og de behandlingsmuligheder, der opregnes i helbredsoplysningerne.
- Teamet har ikke forholdt sig til diskrepansen mellem egen læges og klinisk funktions vurdering af betydningen af smertebehandlingen.
- Teamet vægter, at borger har lammelse i benene og kronisk nervesmerter, hvor det lægeligt er vurderet, at funktionsniveauet er varigt nedsat. Teamet henholder sig endvidere til, at ved en ny afklaring, skal der iværksættes mange hjælpeforanstaltninger for at borger kan komme til og fra samt indretning og tilgængelighed. Teamet henleder også opmærksomhed på at borger har behov for omfattende støtte til personlig pleje.
- Sagen blev forelagt rehabiliteringsteamet første gang den 19.06.2017 hvor det blev besluttet at udsætte sagen for at indhente lægeligt fra klinisk funktion samt en beskrivelse fra behandlende fysioterapeut.
- Sagen er igen behandlet den 28.08.2017, hvor teamet har indstillet til førtidspension. Det ses af referaterne fra rehabiliteringsmøderne, at borger har deltaget begge gange.

BDO's vurdering af muligheder for en anden afgørelse:

BDO vurderer, at borgers arbejdsevne er truet, og der er behov for en helhedsorienteret indsats grundet de komplekse problemstilling ift. helbred, livsstil samt manglende arbejdsidentitet. Det er vanskeligt at fastsætte et konkret beskæftigelsesmål, og der er behov for længe-revarende udvikling af beskæftigelsesmæssige kompetencer og de fysiske ressourcer, en udvikling som ikke har kunnet løses via den almindelige eller ordinære indsats i sygedagpengeforløbet, herunder i virksomhedspraktik.



BDO vurderer samlet set, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, og vurderer, at vægtningen af dokumentationen i det individuelle, socialfaglige skøn viser, at der kan tilkendes ressourceforløb på afgørelsestidspunktet i henhold til § 68 a stk. 8 - eller rettere på tidspunktet for rehabiliteringsteamets indstilling til førtidspension.

