

Notat om ressourceforløb og førtidspension

Til brug for behandling af temasager i uge 24 2019.

Indhold

Praksisnotatet er baseret på lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (beskæftigelsesindsatsloven), lovbekendtgørelse nr. 1342 af 21. november 2016, og lov om social pension, lovbekendtgørelse nr. 1208 af 17. november 2017, samt lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og lov om social pension, nr. 553 af 29. maj 2018.

- I. Indledning
- II. Lovgrundlag
- III. Ressourceforløb
- IV. Førtidspension
- V. Praksis – Ankestyrelsen principafgørelser
- VI. De konkrete mødesager

I. Indledning

På temamødet den 13. juni 2019 blev behandlet mødesager om førtidspension og ressourceforløb.

II. Lovgrundlag

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats:

§ 68 a. Personer under 40 år, der har komplekse problemer ud over ledighed, der ikke har kunnet løses gennem en indsats efter denne lov eller efter lov om aktiv socialpolitik, og som kræver et helhedsorienteret forløb med en kombination af indsats efter denne lov og sociale eller sundhedsmæssige indsatser, skal tilbydes et ressourceforløb, jf. dog stk. 2. Det er endvidere en betingelse, at personen

- 1) har modtaget længerevarende offentlig forsørgelse,
- 2) har deltaget i tilbud efter denne lov eller revalidering efter kapitel 6 i lov om aktiv socialpolitik uden at have øget tilknytningen til arbejdsmarkedet, eller
- 3) at kommunen vurderer, at der er behov for en længerevarende indsats, før der kan fastsættes et konkret beskæftigelsesmål.

Stk. 2. Personer, hvor det som følge af svær sygdom eller på grund af betydelige funktionsnedsættelser er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle deres arbejdsevne i et ressourceforløb, er undtaget fra stk. 1.

Stk. 3. Forud for visitation til et ressourceforløb skal den forberedende del af rehabiliteringsplanen, jf. § 30 a, være udarbejdet og sagen have været forelagt rehabiliteringsteamet, jf. §§ 9-12 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. Personen og dennes sagsbehandler skal deltage i rehabiliteringsteamets møder, når personens sag behandles, jf. § 10, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Stk. 4. Ressourceforløbet skal være af mindst 1 og højst 5 års varighed.

Stk. 5. Indsatsdelen af rehabiliteringsplanen udarbejdes for alle personer, der er visiteret til et ressourceforløb, jf. § 30 a, stk. 1.

Stk. 6. Ressourceforløbet kan bestå af tilbud efter kapitel 9 b-12 og en indsats efter anden lovgivning, herunder efter lov om social service og sundhedsloven. Ressourceforløbet kan

tillige indeholde indsatser, der kan stabilisere og forbedre personens fysiske, psykiske og sociale tilstand, med henblik på at personen efterfølgende kan deltage i tilbud efter denne lov.
Stk. 7. Kommunen skal inden ressourceforløbets afslutning træffe beslutning om, hvilke indsatser der skal iværksættes fremadrettet.

Stk. 8. Personen kan tilbydes flere på hinanden følgende ressourceforløb. Fylder personen 40 år under et ressourceforløb, fortsætter forløbet, til det er afsluttet.

Stk. 9. For personer over 40 år gælder stk. 1-7 tilsvarende. Hvis personen ønsker det, kan kommunen tilbyde mere end ét ressourceforløb. Der kan alene gives ressourceforløb frem til det tidspunkt, hvor personen når folkepensionsalderen.

Lov om social pension:

§ 16. Førtidspension kan tilkendes personer i alderen fra 40 år til folkepensionsalderen, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Personer i alderen fra 18 til 39 år kan tilkendes førtidspension, hvis det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres.

Stk. 3. Det er en betingelse for at få tilkendt førtidspension efter stk. 1 eller 2,

- 1) at personens arbejdsevne er varigt nedsat, og
- 2) 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.

§ 17. Kommunalbestyrelsen skal behandle en henvendelse om førtidspension i forhold til alle de muligheder, der findes for at yde hjælp efter den sociale lovgivning, jf. § 5 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. dog stk. 2 og 3.

Stk. 2. Personer, som ønsker, at kommunalbestyrelsen alene tager stilling til spørgsmålet om førtidspension, kan dog anmode herom. I sådanne tilfælde forelægges sagen på det foreliggende dokumentationsgrundlag for kommunens rehabiliteringsteam, jf. dog stk. 4. Kommunalbestyrelsen træffer umiddelbart efter rehabiliteringsteamets indstilling i sagen afgørelse om, at sagen på det foreliggende dokumentationsgrundlag overgår til behandling efter reglerne om førtidspension.

Stk. 3. Personer med langvarig og aktuel tilknytning til arbejdsmarkedet kan fra 5 år før folkepensionsalderen ansøge om førtidspension (seniorførtidspension). I sådanne sager iværksættes ikke beskæftigelsesrettede tilbud for at udvikle arbejdsevnen.

Kommunalbestyrelsen kan dog indhente nye oplysninger til brug for sagens afgørelse. Kommunalbestyrelsen forelægger sagen på det foreliggende dokumentationsgrundlag for kommunens rehabiliteringsteam, jf. dog stk. 4. Kommunalbestyrelsen træffer umiddelbart efter rehabiliteringsteamets indstilling i sagen afgørelse om, at sagen på det foreliggende dokumentationsgrundlag overgår til behandling efter reglerne om førtidspension.

Stk. 4. I sager efter stk. 2 og 3 kan kommunalbestyrelsen træffe afgørelse om, at en sag overgår til behandling efter reglerne om førtidspension uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet, når kommunalbestyrelsen vurderer, at det er utvivlsomt, at personen ikke opfylder betingelserne for tilkendelse af førtidspension.

Stk. 5. Kommunalbestyrelsen kan påbegynde en sag eller træffe afgørelse om tilkendelse af førtidspension til en person, der ikke selv har rettet henvendelse herom.

Stk. 6. Beskæftigelsesministeren fastsætter regler for vurderingen af opfyldelse af kravet om langvarig og aktuel tilknytning til arbejdsmarkedet, jf. stk. 3.

§ 18. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om, at sagen overgår til behandling efter reglerne om førtidspension, når det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at den pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger, jf. dog § 17, stk. 2 og 3, og § 18 a.

Stk. 2. Det er en betingelse for, at en sag kan overgå til behandling efter reglerne om førtidspension, at sagen har været forelagt kommunens rehabiliteringsteam. Det gælder dog

ikke i sager, der behandles efter § 17, stk. 4, eller i sager, hvor kommunalbestyrelsen vurderer, at det er helt åbenbart, at personens arbejdsevne ikke kan forbedres, og

- 1) sundhedskoordinatoren har udtalt sig eller
- 2) personen er terminalt syg.

§ 19. Grundlaget for en afgørelse om førtidspension skal bestå af

- 1) en rehabiliteringsplan, der indeholder dokumentation for, at personens ressourcer og udfordringer i forhold til uddannelse og beskæftigelse er fuldt afklaret,
- 2) dokumentation for, at alle relevante indsats i den beskæftigelsesrettede indsats, herunder deltagelse i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb, er udtømt,
- 3) den faglige forklaring på, hvorfor pågældendes arbejdsevne anses for varigt nedsat,
- 4) den faglige forklaring på, at arbejdsevnen ikke lader sig anvende til selvforsørgelse uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, eller
- 5) angivelse af en eller flere konkrete arbejdsfunktioner, den pågældende med sin nedsatte arbejdsevne anses for at kunne udføre.

Stk. 2. Stk. 1, nr. 1 og 2, finder ikke anvendelse ved behandlingen af ansøgninger indgivet i henhold til § 17, stk. 3.

Stk. 3. Kommunen kan ved behandlingen af sager om førtidspension kun benytte sundhedsfaglig rådgivning fra regionens kliniske funktion, jf. §§ 13-15 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Stk. 4. De nærmere regler om krav til organiseringen, tilrettelæggelsen og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning, som fastsættes i medfør af § 17, stk. 1 og 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., finder tilsvarende anvendelse i sager om førtidspension.

Stk. 5. Beskæftigelsesministeren kan efter forhandling med ministeren for sundhed og ældre fastsætte nærmere regler om tilrettelæggelsen og indholdet af sundhedskoordinatorens inddragelse i sager efter § 18, stk. 2.

§ 20. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om tilkendelse af førtidspension, når det efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger må anses for dokumenteret, at en person ikke kan blive selvforsørgende, jf. § 16. Kommunalbestyrelsen kan samtidig beslutte, at en sag skal genoptages til vurdering på et senere fastsat tidspunkt.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om afslag på førtidspension, når det efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger må anses for dokumenteret, at en person ved konkret angivne arbejdsfunktioner enten umiddelbart eller ved en nærmere angivet indsats, jf. § 16, kan blive selvforsørgende.

Stk. 3. Inden der træffes afgørelse om førtidspension, skal den person, som afgørelsen vedrører, have tilbud om i et møde at udtale sig over for den eller de personer, der skal træffe afgørelsen.

§ 1 I lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, jf. lovbekendtgørelse nr. 1342 af 21. november 2016, som ændret ved § 1 i lov nr. 173 af 20. februar 2017, § 9 i lov nr. 674 af 8. juni 2017 og § 3 i lov nr. 320 af 25. april 2018, foretages følgende ændring:

1. § 68 a, stk. 2, affattes således:

»Stk. 2. Ressourceforløb er relevant, når der er et udviklingsperspektiv i forhold til personens arbejdsevne. Er det dokumenteret, eller er det på grund af særlige forhold helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i et ressourceforløb, skal et ressourceforløb ikke iværksættes.«

§ 2 I lov om social pension, jf. lovbekendtgørelse nr. 1208 af 17. november 2017, som ændret ved § 33 i lov nr. 1555 af 19. december 2017, § 12 i lov nr. 278 af 17. april 2018 og § 1 i lov nr. 442 af 8. maj 2018, foretages følgende ændringer:

1. I § 16, stk. 2, indsættes efter »forbedres«: »ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger«.

2. I § 18, stk. 1, indsættes efter »ved deltagelse i«: »relevante«.

§ 3 Loven træder i kraft den 1. juni 2018.

III. Ressourceforløb

Kommunen giver resourceforløb til personer, der har komplekse problemer ud over ledighed, der ikke har kunnet løses gennem en almindelig indsats, og som kræver et helhedsorienteret forløb med en kombination af en beskæftigelsesindsats og sociale eller sundhedsmæssige indsatser. Personer, hvor det som følge af svær sygdom eller på grund af betydelige funktionsnedsættelser er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle deres arbejdsevne i et resourceforløb, skal ikke have tilbud om et resourceforløb.

Målgruppen for resourceforløb vil typisk være personer, der kommer fra kontanthjælp eller sygedagpenge. Det kan også være personer, der ikke nødvendigvis har en varig begrænsning i deres arbejdsevne, men som derimod er aktuelt udfordret af komplekse problemer i form af f.eks. helbredsproblemer, misbrug, sociale forhold m.v. og derfor vurderes ikke at kunne komme i job eller uddannelse på kort eller mellemlang sigt.

Udviklingsperspektiv

Et resourceforløb er relevant, når der er et udviklingsperspektiv i forhold til personens arbejdsevne. Er det dokumenteret, eller er det på grund af særlige forhold helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i et resourceforløb, skal et resourceforløb ikke iværksættes. Ressourceforløb skal kun iværksættes, når der kan peges på indsatser, hvor der er en realistisk forventning om, at borgeren kan drage nytte af indsatsen og på sigt forbedre sin situation og blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet, fx i et fleksjob.

Det betyder, at der skal visiteres til resourceforløb, hvis der på sigt er en mulighed for, at borgerens arbejdsevne kan udvikles i en sådan grad, at borgeren vil kunne blive i stand til at have indtægtsgivende arbejde i form af ordinære timer eller i et fleksjob, eventuelt efter gennemførelse af en uddannelse. Er dette ikke tilfældet, skal kommunen vurdere, om der i stedet skal indledes en sag om førtidspension.

Det betyder også, at det ikke er tilstrækkeligt til at være i målgruppen for et resourceforløb, at det ikke kan udelukkes, at arbejdsevnen kan udvikles i forløbet. Der skal positivt kunne peges på et udviklingsperspektiv i forhold til personens arbejdsevne.

Indholdet af et resourceforløb

Ressourceforløbet kan vare i et til fem år ad gangen og består i en individuel og helhedsorienteret indsats, med en kombination af en beskæftigelsesindsats og sociale og sundhedsmæssige indsatser. Målet er at udvikle de pågældende personers arbejdsevne og hjælpe dem videre i livet, og fokus i forløbet er, at arbejdsevnen udvikles gennem en konkret og aktiv indsats, hvor den enkeltes mål i forhold til arbejde og uddannelse er styrende for, hvilke aktiviteter, der sættes i gang.

Ressourceforløbet vil ofte bestå af både beskæftigelsestilbud, sociale tilbud og sundhedsmæssige tilbud. Der udpeges én koordinerende sagsbehandler for borgeren.

Alle relevante indsatser kan indgå i et resourceforløb, når blot de fremgår af rehabiliteringsplanens indsatsdel. Eksempler på tilbud i et resourceforløb kan være virksomhedspraktik, mentorstøtte, misbrugsbehandling, rådgivning og støtte fra psykolog/terapeut/coach, motion, kurser i håndtering af stress/angst m.v., støttekontaktperson, hjælp til boligproblemer, socialpædagogisk bistand, udredning m.m.

Relevante indsatser

Kravet om dokumentation betyder, at kommunen skal sikre, at ressourceforløb iværksættes i de sager, hvor det er relevant. En borger skal som udgangspunkt have deltaget i mindst ét ressourceforløb, før der kan tilkendes førtidspension. Kommunen skal dog tilkende førtidspension, selvom der ikke er gennemført et ressourceforløb, hvis det er dokumenteret, eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan udvikles.

Der er ikke udviklingsperspektiv for borgerens arbejdsevne, når fx:

- der ikke er muligheder for bedring af borgerens meget dårlige helbredstilstand,
- der ikke er muligheder for bedring af borgerens meget ringe funktionsevne,
- det enten er dokumenteret eller på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved iværksættelse af udviklende og afklarende forløb,
- der peges på tiltag, som udelukkende har sigte på forbedring af borgerens livskvalitet.

Der er et udviklingsperspektiv for borgerens arbejdsevne, når fx:

- der er relevante behandlingsmuligheder,
- borgerens arbejdsevne ikke er afklaret og prøvet udviklet i forhold til det brede arbejdsmarked under hensynstagen til borgerens skånebehov og funktionsniveau,
- manglende iværksættelse af afklaringsforløb ikke alene er udtryk for borgerens arbejdsevne, men også skyldes andre årsager, fx borgerens motivation,
- det er relevant at overveje, bl.a. om der er behov for mentor, funktionsevnebeskrivelse i hjemmet og/eller hjælpemidler.

IV.Førtidspension

Førtidspension kan tilkendes personer, hvis arbejdsevne er varigt nedsat i et sådant omfang, at den pågældende ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder i et fleksjob. Personer i alderen fra 18 til 39 år kan tilkendes førtidspension, hvis det er dokumenteret, eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

Kommunen træffer afgørelse om, at sagen overgår til behandling efter reglerne om førtidspension, når det er dokumenteret, eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at den pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

Kommunen skal dog træffe afgørelse om, at sagen på det foreliggende dokumentationsgrundlag skal overgå til behandling efter reglerne om førtidspension, hvis borgeren ansøger om, at der alene skal tages stilling til spørgsmålet om førtidspension. I sådanne tilfælde forelægges sagen på det foreliggende dokumentationsgrundlag for kommunens rehabiliteringsteam. Kommunen træffer umiddelbart efter rehabiliteringsteamets indstilling afgørelse om, at sagen på det foreliggende dokumentationsgrundlag overgår til behandling efter reglerne om førtidspension, jf. § 17, stk. 2. Kommunen kan træffe afgørelse uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet, når kommunen vurderer, at det er utvivlsomt, at personen ikke opfylder betingelserne for tilkendelse af førtidspension, jf. § 17, stk. 4.

Kommunen skal i sager, hvor borgeren søger førtidspension på det foreliggende grundlag, vejlede borgeren om virkningen heraf, og afgørelsen om påbegyndelse af pensionssag skal træffes i umiddelbar tilknytning til ansøgningen. Med det foreliggende grundlag forstås allerede

udarbejdet materiale, som kommunen er forpligtet til at fremskaffe i forbindelse med udarbejdelsen af rehabiliteringsplanens forberedende del.

Reglerne betyder, at der er store krav til dokumentationen, såvel før der kan påbegyndes en førtidspensionssag, som før der kan tilkendes pension. Det fremgår af pensionslovens § 19, hvad grundlaget for en afgørelse om førtidspension skal bestå af. Alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, herunder deltagelse i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb, skal være udtømte.

V.Praksis – Ankestyrelsens principafgørelser

Principafgørelserne er udvalgt i sammenhæng med de konkrete sager for at belyse vores praksis på de relevante områder. Der er ikke tale om en udtømmende liste.

Principafgørelser om ressourceforløb

24-14

Målgruppen for et ressourceforløb er især personer, hvor det er overvejende sandsynligt, at de uden en særlig, tværfaglig indsats vil ende med at få tilkendt førtidspension. Målgruppen kan også være personer med aktuelle komplekse problemer i form af f.eks. helbredsproblemer, misbrug, sociale forhold mv., hvor udsigten til at komme i ordinær beskæftigelse eller uddannelse er lang.

1-15

Det er en betingelse for at være omfattet af målgruppen for et ressourceforløb, at den indsats, der er nødvendig for borgeren, er tværfaglig. Det vil sige en indsats fra forskellige dele af den kommunale forvaltning, men ikke nødvendigvis også en indsats fra sundhedsvæsenet. Det fritager ikke kommunen for at bevilge et ressourceforløb, at der i kommunens regi er en indsats, som kommunen vurderer, er tilstrækkelig, når betingelserne for et ressourceforløb i øvrigt er opfyldt, herunder at problemerne ikke kan være løst inden for et år.

82-16

Samtidig med afgørelsen om bevilling af ressourceforløb skal kommunen fastsætte den præcise varighed af ressourceforløbet. Kommunen kan tilbyde borgeren flere ressourceforløb efter hinanden. Kommunen skal inden ressourceforløbets afslutning træffe afgørelse om, hvilke indsatser der skal iværksættes fremadrettet.

42-17

Indsatsen i ressourceforløb skal være tværfaglig og sammenhængende og skal hjælpe personen videre i livet. Der skal med andre ord i højere grad (end tidligere) være fokus på, hvilke ressourcer den enkelte har, og hvordan disse kan udvikles. På kort sigt er målet, at den enkelte får bedre fodfæste, så arbejdsevnen kan udvikles. Målgruppen for et ressourceforløb er personer, hvor det er vanskeligt at fastsætte et konkret beskæftigelsesmål, men hvor der er behov for længerevarende udvikling af beskæftigelsesmæssige kompetencer, sociale færdigheder og/eller fysiske eller psykiske ressourcer. Personer, der tildeles ressourceforløb, har ofte brug for omfattende støtte for at blive klar til job eller uddannelse. Tværgående indsatser kan eksempelvis være motiverende indsatser til en borger, der på grund af smerter og manglende tro på fremtiden har mistet motivationen for at udvikle arbejdsevnen.

58-18

Om betingelserne for ressourceforløb og førtidspension efter lovændring den 1. juni 2018. Et ressourceforløb er relevant, når der er et udviklingsperspektiv i forhold til personens arbejdsevne. Er det dokumenteret, eller er det på grund af særlige forhold helt åbenbart, at

arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i et ressourceforløb, skal et ressourceforløb ikke iværksættes. Ressourceforløb skal kun iværksættes, når der kan peges på indsatser, hvor der er en realistisk forventning om, at borgeren kan drage nytte af indsatsen og på sigt forbedre sin situation og blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet, fx i et fleksjob. Førtidspension kan tilkendes personer, hvis arbejdsevne er varigt nedsat i et sådant omfang, at den pågældende ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder i et fleksjob. Personer i alderen fra 18 til 39 år kan tilkendes førtidspension, hvis det er dokumenteret, eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger. Kommunen træffer afgørelse om, at sagen overgår til behandling efter reglerne om førtidspension, når det er dokumenteret, eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at den pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

Principafgørelser om førtidspension

68-14:

Efter reglerne, der trådte i kraft 1. januar 2013 (førtidspensionsreformen), kan borgere fra 18 til 39 år få førtidspension, hvis det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at personer, der er så syge eller har så betydelige funktionsnedsættelser, at det er helt åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen, stadig skal kunne tilkendes førtidspension. Det kan f.eks. være borgere med en betydelig nedsat funktionsevne som følge af udviklingshæmning.

Det afhænger af en konkret vurdering i det enkelte tilfælde, om det er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen.

I en sag, hvor borgeren var mentalt retarderet i lettere grad og havde en adfærdsforstyrrelse inden for autismspektret, vurderede Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg efter en konkret vurdering, at det var helt åbenbart, at borgerens arbejdsevne var væsentligt og varigt nedsat i et sådant omfang, at borgeren ikke kunne blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder i et fleksjob.

39-17:

Borgeren kan efter særlige regler bede kommunen om alene at tage stilling til spørgsmålet om førtidspension. Kommunen skal i disse tilfælde træffe afgørelse om førtidspension på det foreliggende dokumentationsgrundlag. Principafgørelsen tager stilling til, hvad det foreliggende dokumentationsgrundlag er i forskellige situationer.

40-17:

Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg har kompetence til at behandle en klage over, at kommunen har behandlet sagen om førtidspension uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet. Spørgsmålet om den manglende forelæggelse for rehabiliteringsteamet er en del af afgørelsen om, at sagen overgår til behandling efter reglerne om førtidspension. Når kommunen har afgjort, at sagen skal overgå til behandling, kan borgeren klage over afgørelsen til Ankestyrelsen, herunder også at sagen ikke har været forelagt for rehabiliteringsteamet.

26-19

Handler om betydningen af borgerens misbrug i forbindelse med vurderingen af ret til førtidspension. Misbrug anses ikke nødvendigvis som sygdom. Misbrug kan dog være årsag til en fysisk eller psykisk tilstand, som kan betragtes som sygdom. Misbruget kan også være en

hindring for behandlingen af en underliggende sygdom. Misbrug vil oftest påvirke funktionsniveauet og dermed arbejdsevnen og muligvis være arbejdshindrende. Derudover kan misbrug føre til følgesygdomme, som påvirker personens helbredstilstand og nedsætter funktions- og arbejdsevnen. I forbindelse med vurdering af arbejdsevnen er det derfor nødvendigt at forholde sig til borgerens misbrug.

VI.De konkrete mødesager

10 udvalgte konkrete sager, der belyser praksis om ressourceforløb og førtidspension:

Ressourceforløb:

Sag nr. 1: stadfæstelse – ret til ressourceforløb. Borgeren har komplekse langvarige eller kroniske smerter efter to diskusprolaps i lænderyggen. Rehabiliteringsteamet peger på, at der er behov for yderligere behandling med forløb på smerteklinik. Der er også behov for at iværksætte træningsforløb i samarbejde med fysioterapeut samt undersøge mulighederne for støtteforanstaltninger i hjemmet. Afhængig af resultatet af disse indsatser kan der på sigt være behov for at iværksætte et længerevarende, stabilt beskæftigelsestilbud til skånsom afklaring og udvikling af arbejdsevnen med hensyntagen til skånebehov og funktionsniveau. På baggrund af borgerens komplekse problemer ud over ledighed, og de tiltag, som rehabiliteringsteamet har peget på, opfylder borgeren betingelserne for et ressourceforløb. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen, og det er derfor relevant at igangsætte et ressourceforløb.

Sag nr. 2: stadfæstelse – ret til ressourceforløb. En ung borger med flere forskellige lidelser, bl.a. kronisk spændingshovedpine og migræne, tarmlidelse, springerhofte og problemer med, at højre skulder går af led. Har tidligere haft depression, sygdomsangst og OCD-lignende symptomer. Har aldrig afsluttet uddannelse eller været på arbejdsmarkedet. Rehabiliteringsteamet peger på, at der er behov for yderligere behandling med henblik på generel stabilisering af helbredstilstanden. Derudover skal der gives støtte til træning, som før har virket. Der er også behov for at iværksætte skånsomt praktikforløb til afklaring og udvikling af arbejdsevnen med hensyn til skånebehov og funktionsniveau. Under hele forløbet skal borgeren støttes af kontaktperson og/eller mentor, som kan hjælpe i hverdagen og i praktikforløb. På baggrund af borgerens komplekse problemer ud over ledighed, og de tiltag, som rehabiliteringsteamet har peget på, opfylder borgeren betingelserne for et ressourceforløb. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen, og det er derfor relevant at igangsætte et ressourceforløb.

Sag nr. 3: stadfæstelse – ret til ressourceforløb. Borgeren lider af posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) og komplekse langvarige smerter. Hun har bl.a. også diskusprolaps, følger efter rotator cuff læsion i skulderen og astma. Hun er funktionel analfabet. Rehabiliteringsteamet peger på, at der er behov for yderligere behandling af helbredstilstand i forløb ved lokalpsykiatrien. Der er også behov for at igangsætte et mentorforløb med henblik på støtte i hverdagen og til at gennemføre behandlingsforløb. På sigt kan der iværksættes et skånsomt beskæftigelsestilbud med tilknytning af mentor til afklaring og udvikling af arbejdsevnen inden for et bredt fagområde med hensyntagen til skånebehov og funktionsniveau. På baggrund af borgerens komplekse problemer ud over ledighed, og de tiltag, som rehabiliteringsteamet har peget på, opfylder borgeren betingelserne for et ressourceforløb. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen, og det er derfor relevant at igangsætte et ressourceforløb.

Sag nr. 4: stadfæstelse – ret til ressourceforløb. Borgeren har fibromyalgi og degenerative forandringer i lænderyggen. Der er desuden rejst spørgsmål om behov for psykologisk undersøgelse. Borgeren har tidligere haft tilknytning til arbejdsmarkedet i forskellige ufaglærte stillinger bl.a. som rengøringsassistent, omsorgshjælper og køkkenmedhjælper. Hun er visiteret til fleksjob i 2012. Fra 2014-15 er hun ansat i fleksjob som rengøringsassistent 12 timer ugentligt. Herefter ikke tilknytning til arbejdsmarkedet. Der mangler lægelig udredning og behandling af helbredstilstanden. Rehabiliteringsteamet peger desuden på undersøgelse ved neuropsykolog samt eventuel udredning ved psykiater. Der er desuden behov for praktisk afklaring og udvikling af arbejdsevnen i form af længerevarende virksomhedspraktik, der tager hensyn til skånebehovene og med mentorstøtte. På baggrund af borgerens komplekse problemer ud over ledighed, og de tiltag, som rehabiliteringsteamet har peget på, opfylder borgeren betingelserne for et ressourceforløb. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen, og det er derfor relevant at igangsætte et ressourceforløb.

Sag nr. 5: ændring – ressourceforløbet kan ikke stoppes før tid. Kommunen begrunder afgørelsen om ophør af ressourceforløbet med, at borgeren ikke i tilstrækkelig grad medvirker i sin egen sag og ligeså godt kan få en koordinerende indsats via den støtte, han kan få via kontanthjælp. Konkret peger kommunen på, at der ikke er set den nødvendige progression under praktik. Det opleves, at borgeren modarbejder sagen. Kommunen påpeger endvidere, at det fremgår af den lægelige dokumentation, at der skal markant livsstilsændring til, hvis det skal kunne vurderes, om der er en restarbejdsevne. Kommunen har ikke i sin afgørelse vurderet, at borgeren ikke længere er i målgruppen for ressourceforløb. Han har stadig komplekse problemer. Ved manglende medvirken skal kommunen ikke stoppe forløbet, men anvende sanktionsreglerne i lov om aktiv socialpolitik § 69 e, som vedrører ophør af ressourceforløbsydelse, forudsat at betingelserne herom er opfyldte.

Vi henviser til Ankestyrelsens principafgørelse 42-17, hvoraf det fremgår, at personer, der tildeles ressourceforløb, ofte har brug for omfattende støtte for at blive klar til job eller uddannelse. Tværgående indsatser kan eksempelvis være motiverende indsatser til en borger, der på grund af smerter og manglende tro på fremtiden har mistet motivationen for at udvikle arbejdsevnen.

Førtidspension

Sag nr. 6: stadfæstelse - ikke ret til førtidspension på det foreliggende dokumentationsgrundlag. Borgeren har rygsmerter. Han har desuden følger efter flere meniskoperationer i venstre knæ, og der er mistanke om slidgigt i højre knæ. Han er uddannet seilmager med en langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet frem til 2017. De sidste år har der været flere sygdomsmeldinger pga. stor belastning af knæene. I 2017 var han også sygemeldt pga. stress af familiære årsager. Han har et rimeligt funktionsniveau i dagligdagen. Bor med to hjemmeboende børn og står selv for de huslige opgaver, herunder rengøring og madlavning. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg vurderer, at der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Der er behov for yderligere lægelig undersøgelse af de helbredsmæssige forhold, herunder udredning af ryg, højre knæ, lunger og årsag til forhøjet blodsænkning. Det er således uafklaret, om der er behandlingsmuligheder, der kan forbedre tilstanden. Efterfølgende er der behov for iværksættelse af et længerevarende stabilt beskæftigelsestilbud til afklaring og udvikling af arbejdsevnen indenfor et bredt fagområde med hensyntagen til skånebehov og funktionsniveau. Borgeren er desuden påvirket af sin familiære situation. Det er uafklaret, om tiltag på dette område kan hjælpe og frigøre ressourcer. På den baggrund er det ikke tilstrækkeligt dokumenteret, at arbejdsevnen er varigt nedsat i et omfang, der giver ret til førtidspension, og at der ikke er mulighed for bedring ved behandling eller relevante arbejdsmarkedsrelaterede foranstaltninger.

Sag nr. 7: stadfæstelse – ikke ret til førtidspension på det foreliggende dokumentationsgrundlag. Der er tale om et komplekst sygdomsbillede med følger efter dobbeltsidige hofteproteser med flere ledsked, dropfod og føleforstyrrelser i højre ben. Borgeren er desuden i epilepsibehandling og har i 2018 været til afrusning pga. alkoholafhængighed. Hun har senest arbejdet som plejehjemsassistent i nattevagt, hvorfra hun blev sygemeldt i december 2016 og efterfølgende opsagt i starten af 2017. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg vurderer, at der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Det vurderes, at der er behov for yderligere træningsindsats for at træne og forbedre borgerens gangmønster, styrke, balance og bevægelighed. Dette kan eventuelt udbygges med psykologsamtaler, idet borgeren fremstår stresset og psykisk skrøbelig. Det er konstateret, at stress kan påvirke hyppigheden af de epileptiske anfald. Det er endvidere vigtigt, at der er fokus på at fastholde borgeren i alkoholafholdenhed. Hun er tilbudt rådgivende samtaler i alkoholrådgivningen. Hun er endvidere henvist til diætist for at arbejde med sin lave kropsvægt, og hun er henvist til funktionsafklaring i eget hjem ved ergoterapeut. Dette er relevant, da rådgivning om ergonomi ved udførelse af huslige opgaver og vurdering af behovet af handicapkompenserende hjælpemidler kan føre til en forbedret funktionsevne og bedre energiforvaltning. Det har i den tidligere praktik vist sig, at sådanne tiltag kan være nyttige. Der er endvidere behov for yderligere afklaring og udvikling af arbejdsevnen indenfor et bredt fagområde med hensynstagen til skånebehov og funktionsniveau.

Sag nr. 8: stadfæstelse – ikke ret til førtidspension på det foreliggende dokumentationsgrundlag. Borgeren har følger efter brud af begge knogler i højre fodled. Hun er i 2016 afsluttet efter, at hun er udeblevet fra kontrol. Hun har piskesmæld, men der er ikke konstateret begrænsninger i forhold til skulderen. Hun bruger almindelig håndkøbsmedicin for smerter. Hendes astma behandles medicinsk. Hun har desuden lidt angst og tager engang imellem beroligende medicin. Hun har en haltende gang og hævelse med nedsat bevægelighed i anklen og muskelømhed i ryggen. Psyken er upåfaldende. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg vurderer, at der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Der er behov for afklaring og udvikling af arbejdsevnen indenfor et bredt fagområde med hensynstagen til skånebehov og funktionsniveau. Der er ikke dokumenteret fysisk eller psykisk sygdom af en sådan sværhedsgrad, som hindrer beskæftigelsesfremmende tilbud med arbejdsfunktioner, som ikke er fodbelastende. Det er endvidere relevant at overveje, om der er behov for mentor, funktionsevnebeskrivelse i hjemmet og hjælpemidler. På den baggrund er det ikke tilstrækkeligt dokumenteret, at arbejdsevnen er varigt nedsat i et omfang, der giver ret til førtidspension, og at der ikke er mulighed for bedring ved behandling eller relevante arbejdsmarkedsrelaterede foranstaltninger.

Sag nr. 9: stadfæstelse – ikke ret til førtidspension på det foreliggende dokumentationsgrundlag. En ung borger ADHD/borderline og cannabisafhængighed. Borgeren fremstår irriteret med let vakt vrede, ansvarsfralæggende og giver ansvaret for sin situation ud til omgivelserne. Han virker fastlåst i sin opfattelse af, at han intet kan eller vil. Der er tale om dyssoziale træk, men ikke en egentlig personlighedsforstyrrelse. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg vurderer, at der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Der mangler fortsat afklaring af den helbredsmæssige tilstand. Borgeren afventer aktuelt psykiatrisk udredning. Der mangler også praktisk afklaring og udvikling af arbejdsevnen i en længerevarende og stabil virksomhedspraktik. På den baggrund er det ikke tilstrækkeligt dokumenteret, at arbejdsevnen er varigt nedsat i et omfang, der giver ret til førtidspension, og at der ikke er mulighed for bedring ved behandling eller relevante arbejdsmarkedsrelaterede foranstaltninger.

Sag nr. 10: stadfæstelse - ikke ret til at få behandlet sag om førtidspension. Borgeren lider af Mb Scheuermann (øget rygkrumning), Modic forandringer (knogleforandringer i ryghvirvlerne),

migræne og overvægt. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg vurderer, at der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Der er behov for yderligere afklaring og udvikling af arbejdsevnen indenfor et bredt fagområde, med hensynstagen til skånebehov og funktionsniveau. Borgeren har ikke prøvet at arbejde i en anden arbejdsfunktion end den hidtidige på gartneri, hvor han kun har kunnet klare 4-5 timers arbejde om ugen. Vi bemærker i den forbindelse, at afklaring af arbejdsevnen skal ske i forhold til enhver form for arbejde på arbejdsmarkedet, og der skal ses bredt på beskæftigelsesmulighederne. Det er desuden relevant at overveje muligheden for mentor på arbejdspladsen for at sikre, at borgeren får relevant støtte undervejs. Der er desuden heller ikke foretaget en vurdering og beskrivelse af funktionsevnen i hjemmet, herunder om der er behov for hjælp og støtte i hjemmet. Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg var derfor ikke enig i rehabiliteringsteamets indstilling om tilkendelse af førtidspension. Udvalget var ikke enig i teamets vurdering af, at det ikke er muligt at påvise en stabil arbejdsevne, og at der trods alle skånehensyn vil være stor ustabilitet i fremmøde og opgaveløsning. Og at træning og væggtab i bedste fald vil kunne bibeholde borgerens nuværende funktionsniveau.