

Praksisnotat om førtidspension på det foreliggende grundlag

Til brug for behandling af temasager i uge 38, 2020.

Praksisnotatet er baseret på lov om social pension, lovbekendtgørelse nr. 983 af 23. september 2019

- I. Indledning
- II. Lovgrundlag
- III. Førtidspension
- IV. Praksis – Ankestyrelsens principmeddelelser

De konkrete mødesager

I. Indledning

På temamødet den 17. september 2020 behandles ved skriftlig votering sager om førtidspension på det foreliggende grundlag.

II. Lovgrundlag

§ 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 ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

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.

§ 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.

§ 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.

...

III. Førtidspension

Målgruppe

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. Se § 16.

Førtidspension skal tilkendes, når det efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger må anses for dokumenteret, at en person ikke kan blive selvforsørgende, jf. § 16.

Der skal gives 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. Det er fastslået i principmeddelelse P-7-04, at kravet til beskrivelse af konkrete arbejdsfunktioner ved afslag på pension svækkes, når sagen behandles på det foreliggende dokumentationsgrundlag.

Påbegyndelse af sag om førtidspension

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.

Ansøgning på det foreliggende grundlag

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.

Afgørelse uden forelæggelse for rehabiliteringsteamet

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. Se § 17, stk. 3.

Udtaleret inden afgørelsen om førtidspension

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. Hvis kommunen tilsidesætter denne ret, vil kommunens afgørelse som udgangspunkt være ugyldig, se principmeddelelse P-30-04.

V. PRAKSIS – ANKESTYRELSENS PRINCIPMEDDELELSER

Principmeddelelserne 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.

Principmeddelelser om førtidspension

37-19

Handler om vurderingen af ret til førtidspension til borgere med funktionelle lidelser. Der skal altid foretages en konkret og individuel vurdering af, om der er udviklingsperspektiv i forhold til personens arbejdsevne, også i sager, hvor personen har en funktionel lidelse. Funktionel lidelse bruges som samlebetegnelse for en række lidelser, der alle er kendetegnet ved, at personen har et eller flere fysiske symptomer, som påvirker funktionsevne og livskvalitet markant og i en længere periode. Mennesker, der har en funktionel lidelse, kan have vidt forskellige symptomer og sygdomsforløb. Funktionelle lidelser kan i de sværeste tilfælde være invaliderende. Et fælles kendetegn er, at lidelserne ikke kan påvises ved blodprøver, røntgenundersøgelser eller andre medicinske tests.

Eksempler på syndromer og tilstande, der kan beskrives under samlebetegnelsen funktionelle lidelser, der har størst hyppighed og sygdomsbyrde, er bl.a. irritabel tyktarm (irritable bowel syndrome, IBS), kronisk træthedssyndrom (chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis, CFS/ME) og andre syndromer med primært neurologiske symptomer, samt generaliseret muskuloskeletal smerte (fibromyalgi).

Hvis det lægefagligt er dokumenteret, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, skal kommunen tage stilling til, om der gennem relevante beskæftigelsesrettede tilbud kan ske afklaring og udvikling af arbejdsevnen, således at personen kan forbedre sin situation og blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet, eventuelt i et fleksjob. I forbindelse med afklaring af arbejdsevnen hos personer med lidelse af funktionel karakter, vil det oftest være gavnligt at lave en funktionsevnebeskrivelse i eget hjem for derved at afdække, hvorvidt der er behov for støtte og hjælp i hverdagen, som kan have betydning for udvikling af personens ressourcer og arbejdsevne. Derudover vil funktionsevnebeskrivelse i eget hjem kunne bidrage til afklaring af, hvordan personens funktionsevne er påvirket af den funktionelle lidelse.

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.

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.

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.

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.

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.

P-22-05:

Det var en forudsætning for at behandle en ansøgning om førtidspension på det foreliggende dokumentationsgrundlag, at kommunen kunne dokumentere, at der var anmodet herom, samt tidspunktet herfor.

Da dette ikke var tilfældet måtte sagen anses for overgået til behandling efter hovedreglerne om førtidspension. Kommunen var dermed ikke afskåret fra at indhente nye oplysninger.

P-30-04:

En kommunes afgørelse om afslag på førtidspension blev anset for ugyldig, fordi ansøgeren ikke inden der blev truffet afgørelse havde fået tilbud om i et møde at udtale sig over for den eller de personer, der skulle træffe afgørelse om pension.

Reglen om tilbud om møde før afgørelse om pension træffes anses for en garantiforskrift og Ankestyrelsen fandt ikke, at det kunne godtgøres, at det manglende tilbud om møde havde været uden betydning i det konkrete tilfælde.

P-7-04:

En 58-årig ufaglært kvinde fik afslag på pension efter behandling på det foreliggende grundlag. Der var klare helbreds-mæssige skånehensyn, men ifølge ressourceprofilen var det ikke åbenbart, at ansøgeren ikke ville kunne komme til at forsørge sig selv ved indtægtsgivende arbejde, herunder arbejde i fleksjob. Arbejdsevnen var heller ikke nærmere belyst.

Ankestyrelsen tilføjede, at kravet til beskrivelse af konkrete arbejdsfunktioner ved afslag på pension svækkes, når sagen behandles på det foreliggende dokumentationsgrundlag.

VI. De konkrete mødesager

Ansøgning på det foreliggende grundlag:

SAG 1

Stadfæstelse – Borgeren lider af diabetes med smerter i benene, slidgigt i skuldrene og talebesvær. Psykisk stresset på grund af egen helbredstilstand samt psykisk syg ægtefælle og datter. Har tidligere arbejdet på fuld tid. Sygedagpenge siden september 2018. Har ikke været i arbejdsmæssig afklaring eller beskæftigelsesrettede aktiviteter siden sygdommeldingen. Rehabiliteringsteamet vurderer, at der fortsat er behandling for borgerens depressive

symptomer og fysiske smerter, ligesom borgeren er under udredning for sit talebesvær. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 2

Stadfæstelse - Borgeren blev udsat for trafikuheld i 2011. Efterfølgende diagnoseret med whiplash og fibromyalgi (kroniske smerter) samt angst og post traumatisk stress syndrom. Er bevilget ressourceforløb for perioden 2018-2023. Klinisk Funktion anbefaler blandt andet behandling ved Klinik for funktionelle lidelser eller behandling og træning ved fysioterapeut med kendskab til funktionelle lidelser. Borgerens arbejdsevne er ikke afprøvet siden sygemeldingen efter trafikuheldet. Rehabiliteringsteamet vurderer, at det med en håndholdt indsats samt yderligere behandling er muligt at udvikle borgerens arbejdsevne. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 3

Stadfæstelse - Borgeren har arbejdet fuld tid med fysiske arbejdsfunktioner indtil 2010. Han oplyser selv, at han senest arbejdede som leder i distributionservice, hvor der var samarbejdsproblemer, og han fik stress og sygemeldte sig. Er diagnoseret med posttraumatisk stress syndrom og diskusprolaps i lænden. En praktik måtte i 2017 afbrydes, fordi han var psykisk skrøbelig. Siden er hans arbejdsevne ikke forsøgt afklaret. Klinisk Funktion vurderer, at han bør udredes yderligere psykiatrisk. Med hans pludselige og hurtige nedgang i det psykiske funktionsniveau og hans øvrige symptomer, bør det undersøges, om han har udviklet skizofreni. Rehabiliteringsteamet anbefaler at afklare arbejdsevnen efter en psykiatrisk udredning og behandling. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 4

Stadfæstelse - Borgeren blev kørt ned af bilist i 1998 og beskadigede ben og hoved. Hovedtraumet er vurderet til en méngrad på 8 % for hovedpine, koncentrationsbesvær og humørlabilitet. Er uddannet elektriker i 2000 og har siden arbejdet som elektriker/servicetekniker med tiltagende sporadisk tilknytning til arbejdsmarkedet. Har i mange år modtaget offentlig ydelse, men har ved siden af haft frivilligt ulønnet arbejde på diverse festivaler og filmproduktioner. Borgerens arbejdsevne er ikke forsøgt afklaret. Rehabiliteringsteamet foreslår psykiatrisk udredning og eventuelt behandling og herefter afklaring af arbejdsevnen. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 5

Stadfæstelse - Borgeren lider af stress, depression og belastningsreaktion samt af smerter i nakke, ryg og skuldre. Er uddannet frisør og har arbejdet som frisør i 20 år. Bevilget fleksjob i 2004 og har arbejdet 20 timer om ugen frem til 2017, hvor borgeren sygemelder sig med depression og stress på grundet arbejdsforholdene. Borgerens funktionsevne er præget af borgerens psykiske helbredstilstand, og borgeren er henvist til psykologbehandling. Borgeren

får det bedre, men under virksomhedspraktik forværres hendes helbredstilstand og psykologen beskriver, at hun har stressudløst depression. Teamet vurderer, at borgerens psykiske helbred ikke er dokumenteret optimalt og anbefaler, at der udarbejdes en APU (Arbejdsmarkeds psykologisk undersøgelse). Dette er med henblik på afklaring af, om der er yderligere behandlingsmuligheder samt med henblik på beskrivelse af ressourcer og barrierer, herunder af borgerens fysiske og psykiske funktionsevne. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 6

Stadfæstelse - Borgeren lider af bipolar sindslidelse. Mangeårigt misbrug af kokain. Han har en kandidatuddannelse fra 2012. Har haft en sporadisk tilknytning til arbejdsmarkedet. Når han er stabil, er han beskrevet med et højt funktionsniveau. Han har ikke haft et stabilt behandlingsforløb og ser kun sin psykiater sporadisk. Både egen læge og psykiater peger på behandlingsmuligheder. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 7

Stadfæstelse - Borgeren lider bl.a. af en ryglidelse, slidgigt, KOL, hælspore, kronisk træthed, ludomani og tendens til depressioner. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Han har kun haft sporadisk tilknytning til arbejdsmarkedet. Borgeren har deltaget i flere praktikker, men senest i 2010. Rehabiliteringsteamet peger på, at borgeren skal deltage i praktik med relevante skånehensyn og hjælpemidler til afklaring af arbejdsevne. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 8

Stadfæstelse - Borgeren har flere ryglidelser. Herudover har han gener efter parkinsons sygdom, som han fik konstateret i 2011/2012. Han lider desuden af diabetes og flere andre lidelser. Der er planlagt en rygoperation i foråret 2020. Han har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet frem til februar 2018, hvor hun blev sygemeldt, fordi han følte sig chikaneret af sin arbejdsgiver. I de seneste år har han været ansat på deltid på grund af følgegener efter parkinsons sygdom. Rehabiliteringsteamet vurderer, at behandlingsmulighederne ikke er udtømte. Teamet vurderer også, at borgerens ressourcer og kompetencer i forhold til arbejdsmarkedet kan udvikles, hvis hun får den rette støtte og hjælp hertil samt er i de rette rammer. Borgernes arbejdsevne er nedsat, men der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen, evt. i fleksjob. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 9

Stadfæstelse - Borgeren lider bl.a. af kroniske rygsmerter efter skade på arbejdet og deraf afledte smerter i knæ- og hoftelid, hudkløe og ordblindhed. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Borgeren har kun haft begrænset tilknytning til arbejdsmarkedet indtil 2012. Borgeren har deltaget i et afklaringsforløb og et praktikforløb, hvor hun udviser en

arbejdsevne. Borgeren er tilkendt et toårigt ressourceforløb i foråret 2019, hvor rehabiliteringsteamet peger på, at hun skal deltage i en tværfaglig indsats for at bringe hende tættere på arbejdsmarkedet, herunder med en eller flere virksomhedspraktikker, sundhedstilbud og mentorstøtte. Rehabiliteringsteamet vurderer i november 2019, at der fortsat er realistiske indsatser i det tilkendte ressourceforløb. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 10

Stadfæstelse - Borgeren lider af svær søvnapnø, diabetes og forhøjet blodtryk. Han er uddannet revisor og har taget flere kurser inden for kommunikation, salg og salgsteknik. Han har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet frem til juli 2016. Han har været i flere virksomhedspraktikker, hvor han har arbejdet med køkkenopgaver 25-37 timer om ugen. Rehabiliteringsteamet vurderer, at der er behov for, at borgeren fortsat bliver fulgt i søvnmedicinsk center og opstarter i samarbejde med diætist. Teamet vurderer også, at der er behov for en længerevarende virksomhedspraktik for at afklare borgers arbejdsevne og skånehensyn. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 11

Stadfæstelse - Borgeren lider af svær håndeksem og KOL. Han ønsker ikke yderligere lægelig behandling for eksem. Borger er uddannet bager, og har tidligere haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet frem til september 2016. Han har senest deltaget i virksomhedspraktik i maj 2019, hvor han havde en arbejdstid på 16 timer om ugen og et stabilt fremmøde. Han er visiteret til jobafklaringsforløb i juli 2019. Rehabiliteringsteamet vurderer, at der er behov for en længerevarende afklaring og udvikling i det igangværende jobafklaringsforløb. Teamet anbefaler, at der iværksættes en afklaring inden for et område, hvor der er minimal hudirritation og stressbelastning. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 12

Stadfæstelse - Borgren lider bl.a. af en personlighedsforstyrrelse, PTSD og en række andre lidelser. Han har tidligere været udsat for chikane og tortur. Han har gennemført danskuddannelse, men har ikke haft arbejde eller deltaget i beskæftigelsesrettede tilbud siden han kom til Danmark i 2014. Rehabiliteringsteamet vurderer, at der mangler aktuelle oplysninger fra psykiatrien og teamet indstiller, at der indhentes statusattest med henblik på sundhedskoordinatorers vurdering. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 13

Stadfæstelse - Borgren lider bl.a. af ængstelig personlighedsstruktur, angst, periodisk depression, krum ryg, slidgigt og smerter i bevægeapparatet. Hun har været ansat i fleksjob

fra 2016 til 2019 (sygemeldt i 2018). Rehabiliteringsteamet vurderer, at helbredstilstanden ikke er tilstrækkeligt afklaret, og det anbefales, at der indhentes en ny lægeerklæring med henblik på afklaring af behandlingsmuligheder og efterfølgende drøftelse med sundhedskordinator. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 14

Stadfæstelse – Borgeren lider af kroniske smerter i anklen, diskusprolaps, diabetes, KOL og belastningsreaktion. Borgerens diagnoser medfører mange fysiske begrænsninger. Borgeren kan ikke gå eller stå i længere tid, og kan kun sidde i få minutter. Borger kan ikke løfte eller varetage fysisk belastende funktioner. Borgeren er i 2018 tilkendt ressourceforløb, som udløber i 2021. Der har ikke været iværksat indsatser i ressourceforløbet. Der har senest været iværksat en kortvarig praktik i 2014. En funktionsevnebeskrivelse i hjemmet viser, at borgerens funktionsevne er nedsat. Rehabiliteringsteamet peger på, at der er behov for en afklaring og udvikling af arbejdsevnen, at borger har behov for mentorstøtte, og at indsatserne kan igangsættes i borgers nuværende ressourceforløb. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 15

Stadfæstelse - Borgeren var i 1999 udsat for en trafikulykke, hvor hun pådrog sig en fraktur i højre håndled. Har efterfølgende fået foretaget flere håndledsoperationer, senest i 2005. Herudover har hun fået foretaget operationer i venstre skulder, senest i 2018. I 2014 begyndte hun at få smerter i hele bevægeapparatet, og i juni 2019 fik hun stillet diagnose fibromyalgi. Borgeren er i et behandlingsforløb, herunder et forløb på en smerteklinik. Hun har en uddannelse og har senest været i beskæftigelse frem til 2013. Hun har deltaget i flere afklaringsforløb. Hun har senest deltaget i et kortvarigt tilbud 3 timer om ugen i 2016. Det fremgår af sagen, at hun har et rimeligt funktionsniveau i dagligdagen. Rehabiliteringsteamet vurderer, at borgeren har gode faglige kompetencer til at kunne varetage et ikke fysisk belastende arbejde. Teamet vurderer også, at alle behandlingsmuligheder ikke er udtømte. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

Afgørelse uden forelæggelse for rehabiliteringsteamet:

SAG 16

Stadfæstelse - Borgeren har igennem de sidste 5-6 år oplevet en reduceret styrke og øget træthed i alle muskelgrupper. Der er trods grundig udredning ikke fundet forklaringer på symptomerne. Har været på offentlig forsørgelse siden december 2007. Han har ikke deltaget i beskæftigelsestilbud siden 2014, og der peges på mulighed for yderligere udredning af helbredstilstanden og afklaring af behov for hjælpemidler. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 17

Stadfæstelse - Borgeren lider af personlighedsforstyrrelse. Hun har symptomer inden for det skizofrene spektrum og et blandingsmisbrug af alkohol og hash. Hun har siden 2013 forsøgt at komme ud af misbrug og været i behandling for sin psykiske lidelse. Hun har svært ved at fastholde sig i behandling. Hun har meget begrænset tilknytning til arbejdsmarkedet. Hun har forgæves forsøgt at gennemføre uddannelse og kurser. Det er ikke lykkedes at etablere virksomhedspraktik. Har kortvarigt haft mentorstøtte. Har også været tilknyttet bostøtte, som hun har haft gavn af, men ophører, da hun ikke længere har brug for hjælpen. Hun har ikke haft et stabilt behandlingsforløb og er uafklaret. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 18

Stadfæstelse - Borgeren lider af diabetes, fedtlever, overvægt, muskelømhed, hypersensibilitet og udtalt træthed. Han er uddannet datamatiker og har haft en længerevarende tilknytning til arbejdsmarkedet, senest i 2015. Han er tilkendt jobafklaringsforløb i 2018. Han har deltaget i virksomhedspraktik i 2019, hvor han har arbejdet 4 timer om ugen, fordelt på to dage med en arbejdsintensitet på 100 %. Det er ikke forsøgt at øge arbejdstiden på grund af sygdom og træthed. Jobcentret peger på eventuel behandling hos Center for Komplekse Sygdomme. Der peges også på undersøgelse af behov for lysskærm og koffeintabletter, deltagelse i træningsforløb, diabetesforløb, tilknytning af mentor og diætistrådgivning. Der peges endelig på, at det er relevant med beskæftigelsestilbud til afklaring af arbejdsevne, eventuelt med mulighed for hjemmearbejde og undersøgelse af, om indlagte pauser vil give mulighed for at arbejde længere. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 19

Stadfæstelse - Borgeren lider af KOL samt smerter i venstre arm og knæ. Herudover har hun psykiske problemer. Hun har haft beskæftigelse inden for arbejde i butik, rengøring og arbejde på fabrik. Hun har siden 2014, hvor hun overgik til kontanthjælp, alene deltaget et i et kortvarigt kursus på 14 dage i 2018. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 20

Stadfæstelse - Borgeren lider af smerter i bevægeapparatet og psykiske gener. Han har efter et ulykkestilfælde i 2015 fået smerter i nakke, arme, lænderyg med udstråling primært til højre ben. På grund af smerterne i lænderyggen er han i august 2017 opereret for diskusprolaps. På grund af fortsatte gener blev han reopereret i oktober 2017. En speciallæge i psykiatri vurderer, at der fortsat er behandlingsmuligheder i form af psykologbehandlinger. Borgeren har ikke haft nævneværdig tilknytning til arbejdsmarkedet. Han har været henvist til flere afklaringsforløb, herunder beskæftigelsesrettede forløb. Fremmødet har ikke været stabilt. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 21

Stadfæstelse - Borgeren lider af smerter i bevægeapparatet og er diagnosticeret med fibromyalgi. Lider desuden af angst. Hun er uddannet lærer, men har ikke kunnet magte at søge arbejde inden for dette felt. Hun har tidligere haft en begrænset tilknytning til arbejdsmarkedet, hvor hun blandt har arbejdet som omsorgsmedhjælper, teknisk assistent og pædagogmedhjælper. Hun har senest arbejdet som selvstændig erhvervsdrivende med rengøringsfirma i perioden 2007-2011. Hun blev sygemeldt i februar 2019, og hendes sag blev behandlet på et møde i rehabiliteringsteamet i november 2019 i forbindelse med hendes overgang til jobafklaringsforløb. Det fremgår af rehabiliteringsteamets indstilling, at borgeren henvises til jobcoach og arbejdspraktik. Borger var på tidspunktet for kommunens afgørelse fortsat i et forløb med en jobcoach. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 22

Stadfæstelse - Borgeren lider af degenerative forandringer, KOL og flere andre lidelser. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Hun er mentalt belastet af, at hendes mand har Alzheimers. Hun er tilkendt fleksjob i 2006 og har haft stabil og længerevarende tilknytning til arbejdsmarkedet som sekretær på 16 timer indtil 2019. Hun bliver delvist raskmeldt i efteråret 2018, men bliver fuldt sygemeldt igen, hvorefter hun ikke har deltaget i beskæftigelsesrettede tilbud med henblik på at afklare og udvikle arbejdsevnen. Kommunen peger på, at arbejdsevnen er uafklaret, og at der derfor er behov for et beskæftigelsestilbud til afklaring heraf. Det anbefales, at tilbuddet iværksættes efter, at der er taget hånd om udefrakommende belastninger. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 23

Stadfæstelse - Borgeren lider af en række funktionelle lidelser, herunder EHS, ME, fibromyalgi og massiv træthed. Borger har på trods af sine symptomer bevaret tilknytningen til arbejdsmarkedet og gennemført en uddannelse kort før ansøgningen om førtidspension. Borger har desuden oplyst, at hun afventer udredning hos psykiater. Borger har ikke deltaget i en afklaring af arbejdsevne, og der er ikke foretages en vurdering af borgers funktionsevne i hjemmet, Det er desuden relevant at afklare, om borgeren kan have gavn af hjælp eller hjælpemidler i hjemmet. Borgeren er i en vanskelig familiemæssig og social situation, som ikke i sig selv dokumenterer, at arbejdsevnen er varigt nedsat. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 24

Stadfæstelse - Borgeren lider af PTSD med angst, en bindevævssygdom i lunger og lymfeknuder, smerter, spændingshovedpine og flere andre lidelser. Hun oplyser, at hun skal have en knæoperation, men at denne er udsat. Hun er uddannet indretningsdesigner, men har stort set ikke haft tilknytning til arbejdsmarkedet. I 2011 iværksættes en praktik, men den annulleres, da borger oplever forværring. Af funktionsevnebeskrivelse fra 2016 fremgår det, at borgeren har nedsat funktionsniveau, at hun har en række skånebehov, samt at hun anbefales

træning. Der er ikke tilstrækkelige oplysninger om borgerens aktuelle helbredststand og eventuelle behandlingsmuligheder, og der er behov for et længerevarende stabilt beskæftigelsestilbud. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 25

Stadfæstelse - Borgeren lider bl.a. af fibromyalgi, kronisk depression og type 2 diabetes. Borger er startet i behandling i psykiatrien i 2019. Psykiateren vurderer, at borgeren kan være optimalt behandlet ved udgangen af 2020. Borgereb er uddannet butiksassistent og social- og sundhedshjælper, og har tidligere haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet frem til november 2017. Borger er visiteret til jobafklaringsforløb i december 2019, hvor rehabiliteringsteamet vurderer, at der er behov for at borger følger behandlingen via psykiatrien, hvorefter der kan iværksættes en virksomhedspraktik evt. med tilknytning af mentor. Borgeren har i jobafklaringsforløbet fulgt behandlingen, men har ikke deltaget i beskæftigelsesrettede tilbud. Da borgeren fortsat er i lægelig behandling og der efterfølgende er behov for afklaring og udvikling af arbejdsevnen, er der et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 26

Stadfæstelse - Borgeren lider bl.a. af smerter fra nakke og hoved, nedsat koncentrations- og hukommelsesevne og periodevise angstsymptomer. Der er ikke fundet tegn på, at borger har en behandlingskrævende neurologisk sygdom. Borgeren vurderes psykisk og er i antidepressiv behandling. Borger har afsluttet 9. klasse og har kortvarigt arbejdet som ufaglært anlægsgartner frem til januar 2018. Borgeren har deltaget i mentorforløb, hvor det er vurderet, at der bør tages kontakt til specialpædagogisk videnscenter. Borgeren har ikke deltaget i praktisk afklaring af arbejdsevnen. Da borgeren fortsat er i behandling med antidepressiv medicin, og der er behov for afklaring og udvikling af arbejdsevnen, er der et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 27

Stadfæstelse - Borgeren lider af en forstyrrelse i personlighedsstrukturen og PTSD. Han oplyser, at han ryger hash efter behov. Han har oplevet bedring i forbindelse med et forløb ved Afdeling for Traume- og Torturoverlevende. Han har været i flere beskæftigelsesrettede forløb. Senest har han været i praktik som chauffør 37 timer om ugen i 2019, hvorefter han blev ansat i løntilskud samme sted 37 timer om ugen. Det anbefales, at der ved en ny praktik fokuseres på tilrettelæggelse af arbejdstiden. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 28

Stadfæstelse - Borgeren er senest i 2000 vurderet med svage intellektuelle ressourcer, er ordblind, lider af migræne og har smerter i lænderyggen. Han har et behandlingskrævende

alkoholmisbrug. Borgeren fik i november 2019 en ikke-behandlingskrævende fraktur på sit ribben. Borgeren har deltaget i flere beskæftigelsesrettede forløb, men mange er afbrudt før tid. Der er behov for afklaring af og eventuel behandling af borgers helbredstilstand, særligt i forhold til misbruget. Der er også behov for yderligere afklaring og udvikling af arbejdsevnen. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 29

Stadfæstelse – Borgeren lider af skizotypisk sindslidelse og har følger efter blodpropper i hjernen i form af nedsat kraft i ben og arme, dårlig balance og kort gangdistance. Han har desuden flere andre lidelser. Borgeren behandles med relevante lægemidler for sine kroniske sygdomme. Der er foretaget justering af medicinen for den psykiske lidelse, som endnu ikke har vist effekt. Der er ikke foretaget en afklaring af borgerens arbejdsevne. Borgeren har trods følgevirkningerne af blodpropperne et rimeligt funktionsniveau i dagligdagen. Han varetager blandt andet mindre indkøb og kan klare rengøring med indlagte pauser. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 30

Stadfæstelse - Borgeren lider af depression, psoriasis, KOL og flere andre lidelser og har et tilbagevendende forbrug af alkohol. Det fremgår af de seneste lægelige oplysninger, at borger havde været i medicinsk behandling for depression, og havde fået det betydeligt bedre. Der er i sagen ikke oplysninger om borgers aktuelle helbredstilstand, herunder hvordan borgerens helbred og misbrug aktuelt påvirker funktionsevnen. Borgeren har deltaget i flere beskæftigelsesrettede tilbud. Det seneste mentorforløb har haft en positiv effekt på borgers alkoholforbrug, og borger har under forløbet selv formået at finde arbejde. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 31

Stadfæstelse – Borgeren lider af posttraumatisk belastningsreaktion, personlighedsændring, alkoholafhængighedssyndrom, hovedpine og har smerter i bevægeapparatet. Seneste lægelige oplysninger viser en forbedring af borgers psykiske tilstand. Borgeren har oplyst, at tilstanden efterfølgende er forværret. Det er ikke afklaret, om der er behandlingsmuligheder for borgers aktuelle tilstand. Der er desuden peget på behandling ved smerteklinik, ved fysioterapeut samt alkoholbehandling. Behandlingerne er ikke iværksat. Borgeren har deltaget i flere beskæftigelsesrettede tilbud, hvor fremmødet har været begrænset. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 32

Stadfæstelse - Borgeren lider af alkoholafhængighedssyndrom, urinsyreigt, begyndende slidgigt i hofterne, følger efter operationer for diskusprolapper og tidligere nethindeløsning, ordblindhed og mulig intellektuel funktionsnedsættelse. Han er aktuelt i misbrugsbehandling og i behandling for urinsyreigt. Han er tilkendt fleksjob i 2001 på 20 timer og har siden været i

arbejde i fleksjob på 20 timer frem til 2017. Han har siden været tilknyttet mentor og deltaget i virksomhedspraktik. Virksomhedspraktik viste en arbejdsevne på 20 timer om ugen, fordelt på 4 dage, med en effektivitet på 100 %. Blev ikke ansat, da der ikke var mulighed for et fleksjob. Der peges på behov for yderligere behandling og beskæftigelsestilbud. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 33

Stadfæstelse – Borgeren lider af depression, KOL, søvnapnø og kritisk fedme, smerter i knæ og fødder. Han har fået tilbud om træning, kostvejledning og KOL forløb, men har ikke kunnet gennemføre grundet mangel på overskud. Han sover dårligt og har det derfor svært med opmærksomhed, koncentration og udtalt træthed. Han har haft langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet som murerarbejdsmand. Seneste ansættelse var i 2016. Har deltaget i to virksomhedspraktikker i 2017. Blev ikke ansat, da der ikke var nok arbejde. Han har svært ved at vurdere, hvad han kan klare af arbejde grundet hans helbred. Har været tilknyttet mentorstøtte og virksomhedskonsulent med henblik på at etablere virksomhedspraktik, men det er ikke lykkedes. Der peges på behov for et tværfaglig forløb, træning, kostvejledning og KOL behandling, mentorstøtte/bostøtte samt afklaringsforløb. Der er et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.

SAG 34

Stadfæstelse - Borgeren lider af slidgigt i ryggen, nedsat kraft i højre arm samt smerter i nakken og hovedpine. Borgeren er opereret i ryggen i juli 2018, og har oplevet bedring i gangfunktion og rygsmerter. Borgeren er ufaglært, og har haft stabil tilknytning til arbejdsmarkedet som bl.a. brolægger og stilladsarbejder frem til 2014. Borgeren har senest deltaget i virksomhedspraktik i 2017 med en effektiv arbejdstid på 10 timer om ugen. Praktikken ophørte pga. stærke rygsmerter. Borgeren er i juli 2019 tilkendt et 2-årigt ressourceforløb. Rehabiliteringsteamet vurderer, at der er behov for en status fra rygkirurg i forhold til skånebehov, og at der efterfølgende skal etableres et udviklende praktikforløb med henblik på fleksjob. Da der er anbefalet træning med fysioterapeut, og da der er et behov for yderligere afklaring af borgers funktionsniveau og afklaring og udvikling af arbejdsevnen i en praktik, hvor der tages hensyn til skånebehov, er der et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen. Ikke grundlag for førtidspension.