

TALE



14-05-2018

J.nr. 2018 - 364

CAP

Ulrik Nørgaard Rønsbo

Tale til brug for samråd om lægeundersøgelser i Københavns Kommune den 23. maj 2018

Samrådsspørgsmål AB

Idet henvises til artikel i avisen.dk den 29. november 2017: ""Dybt ulovligt": Kommune ansatte læge til at undersøge ledige på jobcenter" bedes ministeren redegøre for sin holdning til, at Københavns Kommune har hyret en privat lægevirksomhed, der angiveligt har taget syge og handicappede borgere, der møder op på jobcentret ud til en form for tvangsmæssig undersøgelser på jobcentret med henblik på at afklare, i hvilket omfang borgeren kan arbejde. Ministeren bedes i denne forbindelse redegøre for følgende

- Om han finder den i artiklen beskrevne praksis etisk forsvarlig?
- Om ministeren er enig med den nye beskæftigelses- og integrationsborgmester i Københavns Kommune Mia Nygaard i, at den i artiklen beskrevne praksis er "under al kritik" og at den er ulovlig?
- Er den ulovlige praksis etableret med midler fra øremærkede statslige tilskud som f.eks. "Afklarung og bedre hjælp til kontanthjælpsmodtagere på langvarig offentlig forsørgelse - flere skal med" fra satspuljerne 2017?
- Om det er ministeriets vurdering, at andre kommuner har/har haft en lignende praksis og om ministeriet vil igangsætte opfølgning på baggrund af de ulovlige sager fra København?
- Hvilke initiativer ministeren vil tage med henblik på at sikre, at den beskrevne praksis ikke finder sted i andre kommuner?

Indledning

Samrådet i dag handler om en praksis med lægeundersøgelser på Jobcenter Lærkevej i København.

Samrådet er som bekendt et fælles samråd, hvor både sundhedsministeren og jeg er indkaldt.

Vi har aftalt, at jeg starter med at besvare spørgsmål AB, og herefter besvarer sundhedsministeren spørgsmål AC.

Til besvarelsen af spørgsmål AB anmodede jeg i januar Københavns Kommune om en redegørelse om sagen.

Udover redegørelsen og en række andre dokumenter fra Københavns Kommune, har jeg uopfordret modtaget redegørelser fra Empano Aps og Medkoncept, der har været involveret som henholdsvis aftalepart og underleverandør. Redegørelserne har jeg oversendt til Beskæftigelsesudvalget den 9. februar.

Dokumenterne viser, at kommunen selv orienterede Ankestyrelsen, og at Styrelsen for Patientsikkerhed havde henvendt sig til kommunen om sagen. Det var baggrunden for, at vi måtte udskyde samrådet.

Som I også har kunnet læse af brevet fra Ankestyrelsen, har styrelsen vurderet, at der ikke var grundlag for at rejse en tilsynssag. Det skal ses i lyset af, at Københavns Kommune selv havde stoppet praksissen med lægeundersøgelserne, og at der ikke længere var tale om en mulig ulovlighed.

Og når tilsynsmyndigheden på området ikke har fundet anledning til at rejse en tilsynssag, mener jeg ikke, at der er grundlag for, at jeg foretager mig yderligere over for Københavns Kommune.

Sundhedsministeren vil om lidt redegøre for afgørelsen fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Der må ikke være nogen tvivl om, at jeg ønsker mest mulig åbenhed om denne sag.

Det allervigtigste i mine øjne er, at Københavns Kommune har erkendt, at deres praksis med lægeundersøgelser på Jobcenter Lærkevej var ulovlig, og at de meget hurtigt fik stoppet deres praksis med lægeundersøgelser.

Gældende ret for brug af sundhedsfaglig rådgivning

Det leder mig videre til at redegøre for gældende lovgivning – og hvad rammerne er for kommunernes brug af sundhedsfaglig rådgivning og vurdering på beskæftigelsesområdet.

Med reformen af førtidspension og fleksjob blev der fra den 1. juli 2013 etableret en ny samarbejdsmodel mellem kommuner og regioner om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering.

Der blev fastsat regler om, at kommuner i sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, alene kan benytte sundhedsfaglig rådgivning fra en sundhedskoordinator fra regionens kliniske funktion.

Det drejer sig om sager om ressourceforløb, fleksjob og førtidspension.

Med sygedagpengereformen blev det yderligere fastsat, at det samme skal gælde for sager om jobafklaringsforløb og sygedagpengesager visiteret til kategori 3, dvs. sygemeldte med komplekse problemer og behov for tværfaglig indsats.

I alle disse typer sager kan kommunerne *ikke* benytte sig af kommunens egne sundhedspersoner, i daglig tale lægekonsulenter, til sundhedsfaglig rådgivning. Kommunerne *skal* benytte en sundhedskoordinator fra regionens kliniske funktion.

Med reformen af førtidspension og fleksjob blev der også fastsat egentlige regler om, at kommunen derimod kan benytte egne sundhedspersoner – det vil sige lægekonsulenter – i andre typer sager på beskæftigelsesområdet, samt regler om hvordan dette skal foregå.

Det drejer sig om sager om kontanthjælp, og sager om revalidering og sager om sygedagpenge visiteret til kategori 1 og 2. Sidstnævnte er henholdsvis sygemeldte med forventet raskmelding inden 8 uger og sygemeldte med længerevarende forløb.

Kommunen kan i disse sager – og kun i disse – benytte egne sundhedspersoner og der er altså i

disse sager ikke krav om at benytte en sundheds-koordinator fra regionens kliniske funktion.

Sundhedsfaglig rådgivning fra kommunens lægekonsulent

Reglerne om sundhedspersonens – lægekonsulentens – beføjelser, er fastsat i en bekendtgørelse om sundhedsfaglig rådgivning til brug for sagsbehandlingen i sager om sygedagpenge, kontanthjælp og revalidering.

Det fremgår af bekendtgørelsen, at den sundhedsfaglige rådgivning alene skal klarlægge betydningen af de helbredsmæssige oplysninger i forhold til borgerens muligheder for at arbejde eller starte på en uddannelse.

Det er kommunen, der indhenter de nødvendige helbredsoplysninger og træffer afgørelse i den konkrete sag.

Lægekonsulenten kan som et led i sin sundhedsfaglige rådgivning til kommunen klarlægge betydningen af indholdet i lægeattester, journaloplysninger eller andre sundhedsfaglige oplysninger i forhold til borgerens muligheder for at arbejde.

Lægekonsulenten kan også bruges til at vurdere, om der er en sammenhæng mellem dokumentationen i blandt andet lægeattester og sagens øvrige oplysninger om borgeren, som også omfatter bor-

gerens egne oplysninger og vurdering af egne muligheder.

Lægekonsulenten kan yderligere bruges til at vurdere, om der eventuelt er andre relevante sundhedsfaglige aspekter, som vil kunne bidrage til at belyse sagen. Det kan fx være en speciallægeattest, eller om der er en behandlingsmulighed, som borgeren skal henvises til at drøfte med sin praktiserende læge.

Endelig kan lægekonsulenten bruges til at vurdere et eventuelt skånebehov i forhold til, at borgeren kan vende tilbage i arbejde.

Det er, hvad lægekonsulenter kan og må gøre, når de rådgiver kommunerne i de nævnte typer sager.

Lægekonsulenter må til gengæld *ikke* foretage undersøgelse eller behandling.

De må *ikke* ændre eller stille nye diagnoser.

Og deres rådgivning må *ikke* dreje sig om, hvilken ydelse en borger skal tilkendes.

Dertil kommer, at kommunen kan anmode lægekonsulenten om at drøfte de sundhedsmæssige aspekter i en sag med borgeren som fx behov for

skånehensyn i forbindelse med virksomhedspraktik.

Kommunen kan desuden med borgerens skriftlige samtykke anmode lægekonsulenten om at informere borgerens praktiserende læge om den sundhedsfaglige rådgivning.

Reglerne understreger meget klart, at undersøgelser og behandlinger er noget, der foregår i sundhedsvæsenets regi – og absolut ikke i kommunernes jobcentre.

Lignende praksis i andre kommuner?

Det var en kort gennemgang af reglerne på området. Det leder mig videre til at svare på, om andre kommuner har samme eller lignende praksis som Københavns Kommune.

Jeg ved, at hr. Thorsten Gejl også har haft en interesse for den såkaldte ”sygeplejerske model” i Skive Kommune.

Som jeg har oplyst i mit opfølgende brev til min foreløbige besvarelse på Beskæftigelsesudvalgets spørgsmål 243-246, så har jeg modtaget to redegørelser om den sygeplejerskeordning, som Skive Kommune har etableret for at nedbringe sygefraværet i forbindelse med integrationsydelses- og kontanthjælpsmodtageres deltagelse i aktive tilbud.

Med redegørelserne står det imidlertid ikke fuldstændigt klart, hvordan ordningen i har fungeret i praksis. Derfor har jeg haft Skive Kommune til et møde i Beskæftigelsesministeriet den 16. maj, hvor vi sammen med embedsmænd fra ministeriet har drøftet ordningen.

Der pågår fortsat dialog med Skive Kommune, men jeg forventer inden udgangen af næste uge at kunne svare endeligt på spørgsmålene om Skive Kommunes sygeplejerskeordning.

Derudover kan jeg oplyse, at Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering har oplyst mig om, at de ikke har kendskab til – eller mistanke om – at der skulle være andre kommuner, der anvender lægekonsulenter til at foretage lægeundersøgelser af borgere.

Styrelsen henviser også til, at der i slutningen af 2016 blev udsendt en vejledning til kommunerne om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager på beskæftigelsesområdet.

For en god ordens skyld vil jeg dog snarest udsende en opdateret vejledning.

Midlerne til ordningen i København

Inden jeg runder af, vil jeg for en god ordens skyld svare på den del af spørgsmålet, der går på finansieringen af ordningen i Københavns Kommune.

Som det fremgår af redegørelsen, oplyser Københavns Kommune, at ordningen er finansieret af kommunens eksisterende serviceramme.

Midlerne blev bevilget ved den kommunale politiske aftale om en særlig indsats til førtidspension og fleksjob fra den 15. august 2017.

Jeg henholder mig til redegørelsen.

Afslutning

Til sidst vil jeg gerne understrege, at reglerne på området er meget klare – og at der heller ikke er noget der tyder på, at kommunerne misforstår dem.

Derfor er jeg selvfølgelig også glad for, at Københavns Kommune har erkendt, at deres praksis med lægeundersøgelser på Jobcenter Lærkevej var ulovlig og hurtigt fik lukket det ned.

Jeg hæfter mig også ved, at Københavns Kommunen har været i kontakt med de berørte borgere og beklaget, hvad der er sket. Borgerne har også fået sikkerhed for, at de oplysninger, der måtte være fremkommet ved undersøgelserne, ikke vil blive anvendt fremadrettet.

Her på falderebet vil jeg gerne understrege – som jeg også har gjort i mange andre sammenhænge –

at jeg helt generelt forventer, at kommunerne overholder gældende lov. Jeg forventer også, at kommunerne kigger indad, når der fx opstår en uheldig sag som denne.

Tak for ordet – og nu vil sundhedsministeren besvare samrådsspørgsmål AC.