

Foreningen af Førtidspensionister



SOU

Socialudvalget (2. samling)
SOU alm. del - Bilag 131
Offentligt

Classensgade 56, 3.th
2100 København Ø
Tlf. 3555 1119
Fax: 3555 1419
e-mail: fpens@mail.tele.dk
<http://home13.inet.tele.dk/fpens>

Informationsbrev maj 2005

AML/ks

Folketingets Stående Socialudvalg vil til bunds i de mange sager om lægekonsulenter

I Informationsbrev december 2004 havde vi et afsnit med ovenstående overskrift.

I januar fik foreningen brev fra Det stående Socialudvalgs daværende formand, Tove Videbæk (Q), som forespurgte, om foreningen ville deltage i panelet i et seminar om emnet. Men, ak, der kom et folketingsvalg i vejen, og mødet blev aflyst.

Den nye formand for Socialudvalget, Pia Kristensen (DF), holdt imidlertid fast i planen, og mødet blev holdt i Fællessalen på Christiansborg den 3. maj 2005. Folketingets Stående Sundhedsudvalg var inviteret med til mødet. Under velkomsten til mødet citerede formanden, Pia Kristensen, fra et informationsbrev fra Foreningen af Førtidspensionister, hvor lægekonsulers virke omtales kritisk. Formanden tilføjede, at en sådan kritik kan Socialudvalget ikke sidde overhørig.

Oplægsholderne ved mødet var

- Socialminister Eva Kjer Hansen
- Ulrik Petersen, Kommunernes Landsforening
- Formand Anne-Marie Lien og sekretær Knud Svendsen, Foreningen af Førtidspensionister
- Formand Elsebeth Stenager og Jan Booker, Landsforeningen af Lægekonsulenter
- Ulrik Steen Møller og Claus Vinther Nielsen, Socialmedicinsk Enhed i Århus Amt

Det er ikke denne forenings opgave at referere fra et ekspertmøde i Folketingets Socialudvalg, men jeg vil omtale dele af mødet.

Vores oplæg skal også omtales. Vi nævnte, at Foreningen af Førtidspensionister i mange år har gjort opmærksom på, at mange lægekonsulenter ikke følger de retningslinier, der er udstukket af socialministeriet, men også, at problemet går langt videre. For nok er det et problem, at mange lægekonsulenter ikke følger de regler, der er udstukket af Socialministeriet, men er det ikke også et problem, at kommunerne lader lægekonsulenterne overtræde reglerne, og oven i købet bruger de regelstridige udtalelser i sagsbehandlingen. Vi omtalte også lægekonsulenters habilitet. De får jo løn fra de kommuner, de laver udtalelser til, og det er udtalelser, der ofte har afgørende betydning på sagens udfald, og dermed også betydning for den kommunale økonomi. Vi gik skridtet videre, og sagde at også mange speciallægers habilitet kan drages i tvivl, nemlig de speciallæger, der budgetterer med en fast indtægt fra bijob, som den undersøgelse i forbindelse med førtidspensionssager jo er. Det kan få svage sjæle til at skrive erklæringerne således, at kommunen finder det attraktivt fortsat at benytte samme læge til speciallægeundersøgelser ("lever varen, og få næste ordre").

Der ud over efterlyste vi bedre kvalitetssikring i hele sagsbehandlingen, ikke bare den del, der vedrører lægekonsulenten. Vi lever i en tid, hvor virksomheder, hospitaler, organisationer m.v.



indfører formaliserede kvalitetssikringssystemer. Og stadigvæk ser vi sager, hvor en sagsbehandler kan skalte og valte med en sag uden den omgivende organisation opdager det.

Budskaberne i oplægget er således ikke nye. Det er budskaber, som vi har fremført i hvert fald i hele min formandstid. Som bilag til oplægget havde vi lagt afsnit fra vores informationsbreve, hvor de samme budskaber er fremført. Disse bilag var:

- Informationsbrev april 2000, afsnittet: "Hvad skriver en Lægekonsulent – citat fra en Journal i en Pensionssag
- Informationsbrev marts 2003, afsnittet: "Firmaets Mand"
- Informationsbrev april 2004, afsnittet: "Omstridt Lægekonsulent fyret"
- Informationsbrev december 2004, afsnittet: "Lægeludder"

Samtlige oplæg – også oplæg fra denne forening – kan læses på internettet (Socialudvalget, samling 2005-05, almindelig del, bilag 106). En nem måde at finde det på er at gå ind på Folketingets hjemmeside (www.Folketinget.dk), valg fanen "Søg", søg efter "ekspertmøde". Der kommer en liste med forskellige ekspertmøder. Lidt nede på listen (der kommer hele tiden nye til), findes en henvisning til Ekspertmøde om Lægekonsulenter 3. maj 2005. Derfra klikker man sig frem til bilaget. Der er indskannet 44 sider. Der i mellem findes vores oplæg.

Oplæg med bilag var forud for mødet omdelt til Socialudvalgets og Sundhedsudvalgets medlemmer.

Mødet gav anledning til overvejelser, som omtales; bl. a. et par tankewækkende indlæg i debatten.

En konferencedeltager mente, at det er en meget god ide, at de kommende større kommuner ansætter læger til at medvirke i de sager, hvor et lægeligt skøn er væsentligt. I denne model skal Kommunelægen bl. a. virke som lægekonsulent i sager om førtidspension. En indvending i den efterfølgende debat var, at en kommunelæge rent fagligt skal spænde meget vidt, og at den kommunalt ansatte læge får svært ved at opretholde et fagligt netværk.

En anden konferencedeltager fremførte, at det vil være en god ide at kommunerne i stedet indhenter ad hoc bistand hos Socialmedicinske enheder, der så udfører lægekonsulentarbejdet. Det oplystes, at Den Socialmedicinske Enhed i Århus Amt er indtægtsdækket, d.v.s. den får vederlag for hver enkelt sag. Se efterfølgende afsnit, der forklarer hvad Socialmedicin er.

Lone Dybkær (RV og medlem af Socialudvalget) stillede spørgsmål til habiliteten hos en læge, som er ansat af kommunen. Hvis man er ansat af kommunen, kan man så være fuldstændig uvildig i sager, hvor den endelige afgørelse kan have stor indflydelse på kommunens økonomi? Foreningen af Førtidspensionister har i flere år gentagne gange været kritisk vedrørende lægekonsulenters habilitet – uanset om han er fastansat, eller får opgaven fra sag til sag. Vi er derfor meget tilfredse med, at et af Socialudvalgets "tunge" medlemmer rejser samme kritik, og vi håber kritikken vinder gehør i udvalget.

Under debatten blev stillet det spørgsmål: "Hvor stort er problemet egentlig?". Det fik denne forenings sekretær til at svare, at i Foreningen af Førtidspensionister ved vi ikke hvor stort problemet er, da vi ikke ser de sager, der kører godt, og stillede modspørgsmålet: "Hvor stort må problemet være, og vi alligevel mener, at det er godt nok?". Det er jo en kendsgerning, at selvom mange sager kører godt, så kan man ikke se bort fra de mange sager, der ikke kører godt. Der er endda sager, der er helt groteske. Hver eneste af disse sager vedrører et menneske, der er i alvor-



lig klemme, og ofte ikke ved hvor forsørgelsen skal komme fra. Det er topmålet af arrogance at afvise det problem med, at det kun er en mindre procentdel af sagerne, der giver problemer.

Det er de sager, der ikke kører godt, der er denne forenings eksistensberettigelse. Og vi har travlt. Vi har en konstant tilgang af medlemmer, som alle har en sag, der ikke kører godt. Så hvor stort er problemet? Det er nok ikke særligt stort for den, der har den statistiske tilgang til spørgsmålet, men for den, der er i klemme, er problemet oftest helt uoverskueligt. Vi har medlemmer, der har udviklet depressioner på grund af årelange sagsforløb med usikkerhed, gentagne arbejdsprøvnin-ger, belastende sagsforløb m.v. Så hvor stort må problemet være?

Fra lægelig side blev fremført, at der ikke er behov for flere regler, men ministeren bør koncentrere sig om at få nuværende regelsæt til at virke. Kommentaren fra Foreningen af Førtidspensionister – som vi desværre ikke nåede at fremføre på konferencen på grund af tidnød – er at der er behov for kvalitetssikring af sagsbehandlingsarbejdet. Kvalitetssikring medfører flere regler. Modstanden mod flere regler bliver derfor også en modstand mod en formaliseret kvalitetssikring af sagsbehandlingsarbejdet. Foreningen af Førtidspensionister er derfor uenig.

Synspunkter, som vi på grund af tidnød ikke fik fremført på konferencen

Det vil give mere tillid hvis klienten får indflydelse på valget speciallæger, der skal foretage undersøgelse i forbindelse med en førtidspensionssag. I sager om arbejdsskade giver Arbejdsskadestyrelsen klienten valget mellem tre speciallæger. I sager om førtidspension gives ikke en tilsvarende mulighed. Klienten får meddelelse om, hvem der skal foretage undersøgelsen.

Speciallægeerklæringer og udtalelser fra lægekonsulenten mener Foreningen af Førtidspensionister bør indgå i partshøring, hvilket ikke er tilfældet i dag.

Som det fremgår af tidligere afsnit, er vi ikke de eneste, der kan være i tvivl om speciallægers og lægekonsulenters habilitet. På den baggrund opfordres Socialminister og Socialudvalg at overveje dette.

Rockere og førtidspension

Vi har på det sidste kunnet læse i dagspressen, at nogle rockere får førtidspension, og at det har givet politisk uro. Nogle politikere tror ganske enkelt ikke på, at det er gået rigtigt til, og der er rejst krav om, at de førtidspensionerede rockere skal have deres sager genoptaget, og skal i den forbindelse til fornyet lægeundersøgelse.

Det gældende synspunkt er ellers, at lægearbejde er så specialiseret fagligt arbejde, at andre faggrupper og personer ikke kan stille spørgsmål til den lægelige udtalelse.

Så har vi lige pludselig nogle sager, hvor nogle Christiansborgpolitikere ikke tror på de lægelige vurderinger i nogle – ganske vist specielle – sager om førtidspension, og ønsker derfor vedkommende indkaldt til fornyet undersøgelse. Undersøgelserne skal – ifølge udtalelser fra en af politikerne – ske på Rigshospitalet. Ideen må være, at så opnår man højere troværdighed.

Jamen, denne forening har en stribe medlemmer, som også bør indkaldes til fornyet undersøgelse. Disse medlemmer har – efter vores mening - på grund af tendentiøse lægelige udtalelser fået en forkert afgørelse i deres sager om førtidspension. Den eneste forskel er, at vores medlemmer ikke har fået førtidspension, medens rockerne har fået førtidspension.

Denne sag viser, at troen på lægers og lægekonsulenters ufejlbarlighed i sager om førtidspension er begyndt at vakle. Det er derfor meget relevant, at der ved ekspertmødet blev stillet spørgs-



målstegn ved lægers og lægekonsulenters habilitet i sager om førtidspension. Vi må håbe, at pågældende politikere og Socialudvalget holder fast i problemstillingen.

Sagen viser også, at det er et meget relevant ønske, at klienter får indflydelse på valg af speciallæger. Det samme gælder ønsket om at få lægelige udtalelser inddraget i partshøring.

Må jeg til sidst minde om vores Informationsbrev december 2004, afsnittet "Lægeludder". Det kan også læses på vores hjemmeside.

Det sorte hul – kun for syge

Foreningen har flere medlemmer der er i den situation, at først mistede de arbejdet på grund af sygdom eller ulykke. Så blev de forsøgt revalideret, men efter en tid blev revalideringen opgivet som udsigtsløs. Dermed mistede de sygedagpengene. De var imidlertid ikke syge nok til at få flexjob eller førtidspension. De er med andre ord faldet i "det sorte hul". Hvis man sidder i det sorte hul, er der kun kontanthjælp tilbage, og er man gift eller samlevende, ydes der ikke kontanthjælp, og de er henvist til ægtefælle- eller samleverforsørgelse. Også selv om ægtefælles/samlevers indkomst kun består af dagpenge eller efterløn.

Primo maj kom regeringens integrationsudspil, som fik meget omtale i medierne. I den forbindelse oplyste aviserne, at der i Danmark er ca. 27.000 par (både indvandrere og etniske danskere), hvor begge får kontanthjælp, tilsammen ca. kr. 22.000 pr. måned.

Disse kontanthjælpsmodtagere er raske (ellers fik de jo førtidspension!!). Så er det jeg spørger: Hvorfor kan syge mennesker ikke få kontanthjælp, men henvises til ægtefælleforsørgelse, når raske, samlevende mennesker begge kan få kontanthjælp?

Og det bliver endnu værre.

For at motivere kontantmodtagerne til at søge arbejde, er det en del af regeringsforslaget, at den ene part af et par på kontanthjælp "kun" skal have reduceret kontanthjælp. Der tales om ca. kr. 4.600. For resten et tal, der ligger tæt på "den gamle" førtidspensions grundbeløb, som er gældende for dem, der fik førtidspension før 1. januar 2003. Den reducerede kontanthjælp skal kun være aktuel, hvis begge parter reelt står til rådighed for arbejdsmarkedet. Det betyder, at der kun skal en sygemelding til for at undgå reduktionen i kontanthjælpen. Beskæftigelsesministeren frygter – ifølge dagspressen – allerede useriøse sygemeldinger (i denne forening har vi set mange useriøse lægeerklæringer - ganske vist med "omvendt fortegn" - så vi forstår til fulde beskæftigelsesministerens betænkeligheder).

Resultatet er, at på den ene side er der mennesker, som er bombet ud af arbejdsmarkedet på grund af sygdom, men som alligevel hverken kan få førtidspension eller kontanthjælp, men er henvist til ægtefælleforsørgelse.

På den anden side må vi forudse (raske) par på kontanthjælp, hvor begge får fuld ydelse, hvis det lykkes den ene af dem at få en sygemelding.

Normalt har jeg ikke svært ved at forstå hvordan tingene hænger sammen, men jeg kan ikke forstå, hvorfor syge mennesker skal diskrimineres i forhold til raske mennesker, eventuelt raske mennesker, der foregiver at være syge.

Jeg håber, en behjert Social- eller Beskæftigelsesminister kan og vil forklare det, så det er til at forstå.



Socialmedicin

En speciallæge er specialist på et specifikt område. En socialmediciner, der i mod, er specialist i "hele mennesket" og menneskets relationer til det omgivende samfund.

Slår man op i Lademanns CD-ROM-leksikon, 2004, kan man læse følgende (citater):

Socialmedicin: den medicinske disciplin, der beskæftiger sig med sociale årsager til sygdom, de sociale følger af sygdom samt organiseringen af samfundets bestræbelser for at bekæmpe sygdommen. Behandlingsmæssigt udgør socialmedicin samarbejdsområdet mellem egentlig medicinsk behandling og social behandling. Forskningsmæssigt udgør disciplinen et grænseområde mellem den rent medicinske forskning og de samfundsvidenskabelige discipliner. Desuden beskæftiger man sig specielt med den såkaldte medicinske sociologi, dvs. sociologiske metoders anvendelse i medicinsk forskning samt de sociologiske forhold inden for den medicinske verden.

På foran nævnte ekspertmøde blev der præsenteret et socialmedicinsk tankeeksperiment: Man skulle forestille sig syv stort set fysisk ens mennesker, alle med en ens slidigt i begge hofter. De syv mennesker kan opleve smerten meget forskelligt. Den der reagerer mest på smerten, kan meget vel være sengeliggende en stor del af tiden, medens den der reagerede mindst på smerten, kan formå at leve stort set upåvirket af smerten. En sådan model er ikke videnskabelig, hvilket indlederen også betonedede, men den er alligevel tankevækkende.

Smerter kan ikke måles, men det er en kendsgerning at smerter opleves meget forskelligt af forskellige mennesker, samt at mange kan lære at leve bedre med deres smerter.

I foreningen ser vi positivt på at inddrage socialmedicinere i sager om førtidspension, men vi vil samtidig gøre opmærksom på, at der er meget kort til den fejlslutning, at så "kan man bare tage sig sammen", hvis man har smerter, der bevirker, at man har ringe eller ingen arbejdsevne.

Vi har haft flere medlemmer med fysiske handicaps, der i forbindelse med deres førtidspensions-sag, er sendt til speciallægeundersøgelse hos en psykolog eller psykiater. Et af disse medlemmer havde diskosprolaps, havde gennemgået en operation, men havde fortsat problemer i et omfang, så hun ikke havde kontrol over urin og afføring, ligesom hun havde stærke smerter. Måske var der tale om socialmedicinske overvejelser, der var gået for vidt.

Dårlige advokater

I Informationsbrev december 2004 vart et afsnit: "Der er ikke bare gode advokater", hvor vi fortalte om de problemer, som mange af foreningens medlemmer har haft med en advokat Per-Henrik Nielsen, Slagelse. Advokaten indkasserede a contosalær, hvorefter sagerne gik i stå. Vi har brugt megen energi på at få overblik over, hvem af foreningens medlemmer, der havde penge i klemme. Først i 2004 kom der for alvor skred i sagen. Vi fik i forløbet meget god assistance fra Advokat Jacob Kiil (H), Advokatfirma Kopp.

Det har været en svær og arbejdskrævende proces, men nu er vi ved at se resultater.

Det samlede erstatningskrav fra 53 af foreningens medlemmer er i runde tal kr. 284.000. af disse er kr. 264.000 refunderet fra Advokatsamfundets Erstatningsfond. Der er to uafsluttede sager tilsammen til kr. 20.000, som endnu ikke er kommet til udbetaling, da der er specielle forhold ved sagerne, men vi forventer der sker noget inden længe.

Et andet problem er, at advokaten ikke ville returnere dokumenter vedrørende de enkelte sager. I foreningen gik vi efter en samlet udlevering via Fogedretten i Slagelse. Ved en samlet sag skal



der kun betales én retsafgift. Alternativet havde været, at hver enkelt selv skulle gå til Fogedretten for at få sin sag udleveret, og dermed skulle der betales retsafgift for hver enkelt sag. Ved et møde i Fogedretten i Slagelse den 9. maj 2005 blev der enighed om, at sagerne nu skal udleveres til Advokat Jacob Kiil senest 14. juni 2005. Derefter vil sagerne blive distribueret til de enkelte medlemmer.

Det skal ikke lægges skjul på, at denne sag her krævet mange af foreningens ressourcer. Derfor er det også med stor tilfredshed vi kan konstatere, at vi nu kan se en ende på sagen.

Man slipper ikke godt fra at forsøge at lave numre med denne forening eller dens medlemmer!

Medlemsmøde med Københavns Kommunes Borgerrådgiver, Johan Busse

I forbindelse med foreningens generalforsamling 25. april 2005 var der møde med Københavns kommunes borgerrådgiver Johan Busse. De fremmødte medlemmer oplevede et rigtigt interessant møde.

Borgerrådgiveren er i pressen blevet omtalt som "Kommunal Ombudsmand", men den titel må ikke bruges i kommuneregiet. Titlen "Ombudsmand" er reserveret Folketingets Ombudsmand og Forbrugerombudsmanden. Sådan er der så meget. Når vi bliver spurgt hvad Borgerrådgiveren laver, er svaret altid: "Det er en slags kommunal Ombudsmand". Så er yderligere forklaringer overflødige.

Borgerrådgiveren, der har en stab på 6 jurister samt administrativt personale, refererer direkte til Borgerrepræsentationen, som er den københavnske variant af en kommunalbestyrelse. Det gør borgerrådgiveren uafhængig af den kommunale administration.

Ud over at behandle enkeltsager, udarbejder Borgerrådgiver oversigtsrapporter, der giver et overblik over hvilke kommunale sagsbehandlingsområder, der klages mest over. Med udgangspunkt i disse rapporter, arrangerer Borgerrådgiveren møder med chefer og medarbejdere i de pågældende afdelinger, med det formål at afdække hvorfor der er mange klager, og hvordan sagsbehandlingen skal tilpasses, således fejlene undgås fremover.

Dermed bliver Borgerrådgiveren også et led i kvalitetssikring af den kommunale sagsbehandling, noget som denne forening har efterlyst i flere år.

De nye storkommuner, der opstår efter kommunalreformen, bør alle oprette en Borgerrådgiverinstitution, som i København. Visionen er, at når forhåbentlig alle kommuner har en Borgerrådgiver, så vil der opstå et netværk mellem de forskellige kommuners Borgerrådgivere. Ud over at bidrage til kvalitetssikring i de respektive Borgerrådgiveres hjemkommuner, så vil samarbejdet bidrage til en mere ensartet sagsbehandling kommunerne imellem.

Foreningen håber, at Indenrigsministeren og de kommende borgmestre kan se fordelene i denne vision.

Til slut de bedste hilsener fra bestyrelse og formand

Anne-Marie Lien
Formand

Det er tilladt at citere informationsbrevet med angivelse af foreningens navn og adresse.