



Folketingets Socialudvalg
Christiansborg
1240 København K

Beskæftigelsesministeriet
Ved Stranden 8
1061 København K

T 72 20 50 00
E bm@bm.dk
www.bm.dk

CVR 10172748
EAN 5798000398566

Socialudvalget har i brev af 17. januar 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 163 (SOU alm. del), som hermed besvares.

19. februar 2014
J.nr. 2014-1218

Spørgsmål nr. 163:

”Vil ministeren på baggrund af henvendelsen fra Klemte Borgere i Aalborg Kommune, jf. SOU alm. del – bilag 97 redegøre for relationerne mellem beskæftigelses/pensionslovgivningen og den lægefaglige viden?”

Endeligt svar:

Som led i reformen om førtidspension og fleksjob er der pr. 1. juli 2013 fastsat regler om kommunernes brug af sundhedsfaglig rådgivning og indhentning af lægeattester i sager på beskæftigelsesområdet og i sager om førtidspension.

De lægelige oplysninger indgår som ét element i den samlede vurdering af hvilken indsats, der bedst kan understøtte, at borgeren kan fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet.

En sag kan således udgangspunkt ikke afgøres alene på grundlag af lægelige oplysninger, da der kan være stor forskel på, i hvilket omfang to borgere med samme diagnose kan arbejde.

Med reformen om førtidspension og fleksjob er det besluttet, at borgere, der er i målgruppen for ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension, skal have deres sag behandlet i kommunens tværfaglige rehabiliteringsteam, inden kommunen kan træffe afgørelse i sagen. I disse sager kan kommunen alene indhente sundhedsfaglig rådgivning og speciallægeattester fra regionens kliniske funktion. Kommunen kan herudover som hidtil indhente lægeattester fra borgerens praktiserende læge.

Det nye strukturerede samarbejde mellem regionen og kommunen skal understøtte, at udsatte borgere får adgang til parallel og koordineret afklaring og rådgivning fra sundhedsvæsenet.

I rehabiliteringsteamet sidder repræsentanter for de relevante dele af kommunens forvaltninger sammen med en sundhedskordinator, der kommer fra klinisk funktion.

Det er sundhedskordinatorens opgave at foretage en sundhedsfaglig vurdering af borgerens mulighed for arbejde eller uddannelse ud fra de lægelige oplysninger,

der foreligger i sagen. Hvis sundhedskoordinatoren vurderer, at der mangler lægelige oplysninger i sagen, kan sundhedskoordinatoren fx anbefale kommunen, at borgeren skal gå til egen læge med henblik på yderligere udredning og behandling, eller at borgerens helbredsmæssige situation vurderes i klinisk funktion.

Sundhedskoordinatoren vurdering af sagen indgår i den samlede indstilling fra rehabiliteringsteamet til kommunen om, hvorvidt borgeren efter teamets vurdering skal have ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension.

Der har siden 1. juli 2013 været regler for den sundhedsfaglig rådgivning både for så vidt angår den sundhedsfaglige rådgivning fra sundhedskoordinatoren fra klinisk funktion og den sundhedsfaglige rådgivning, som kommunen indhenter til brug for behandlingen af fx sygedagpengesager.

Der er blandt andet fastsat regler om, at der ikke må foretages undersøgelse eller behandling efter sundhedslovgivningen som led i den sundhedsfaglige rådgivning. I forbindelse med den sundhedsfaglige rådgivning om de lægelige oplysningers betydning for borgerens muligheder for at arbejde, kan der således ikke ændres i den diagnose, som tidligere er stillet af fx en speciallæge.

Hvis en borger oplever, at reglerne om den sundhedsfaglige rådgivning ikke bliver efterlevet, har borgeren mulighed for at klage over dette i forbindelse med, at borgeren klager over kommunens afgørelse til Ankestyrelsen. Herudover kan borgeren klage til borgmesteren over sagsbehandlingen, herunder kommunens brug af sundhedsfaglig rådgivning.

Kommunernes og regionernes samarbejde om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra de kliniske funktioner i regionerne skal evalueres i sidste halvdel af 2014.

Venlig hilsen

Mette Frederiksen