

Bilag 1. Tilrettelæggelse af indsatsen for borgere med helbredsmæssige udfordringer

Nedenstående oversigt henviser til en række regler og vejledninger, som kommunerne bør være særligt opmærksomme på ved tilrettelæggelsen af indsatsen for borgere med helbredsmæssige udfordringer.

Beskæftigelsesindsatsen	
Indsatsen skal være forenelige med borgerens helbredsstilstand	<p>Det fremgår af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB) § 53, at ”Tilbud skal så vidt muligt være rettet mod beskæftigelse inden for områder, hvor der er behov for arbejdskraft, og gives ud fra den enkeltes ønsker og forudsætninger, med henblik på at personen hurtigst muligt opnår varig beskæftigelse og hel eller delvis selvforsørgelse”.</p> <p>Det følger endvidere af LAB § 53, stk. 4, at ”For personer omfattet af § 6, nr. 1-3, 7, 8 og 12, kan tilbud uanset stk. 1 fastsættes af jobcenteret under hensyn til konkrete behov på arbejdsmarkedet, og tilbud efter kapitel 11 om virksomhedspraktik og kapitel 14 om vejledning og opkvalificering kan gives, med henblik på at personen opnår samfundsmæssig forståelse. Tilbuddet skal dog altid være tilpasset personens helbredsstilstand”.</p> <p>Det fremgår af Vejledningen til LAB om § 53, at ”tilbud dog altid skal tage hensyn til personens helbredsstilstand. Dette er alene en tydeliggørelse af, at et beskæftigelsesrettet tilbud aldrig må forværre en persons helbredssituation”.</p> <p>Det fremgår desuden af lov om sygedagpenge (SDP) § 8, at ”Kommunen skal i løbende sygedagpengesager, hvor kommunen ikke har modtaget en raskmelding, tilrettelægge og gennemføre et individuelt og fleksibelt opfølgingsforløb under hensyn til sygdommens karakter og sygemeldtes behov og forudsætninger. Kommunen skal inddrage den sygemeldte i opfølgningen”.</p>

<p>Sundhedsfaglig rådgivning og vurdering</p>	<p>I Vejledning om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager på beskæftigelsesområdet er rammerne for kommunens anvendelse af lægeattester samt sundhedsfaglig rådgivning mv. på beskæftigelsesområdet beskrevet. Det fremgår bl.a. af vejledningens indledning, at ”Af hensyn til borgerens retssikkerhed er det vigtigt, at borgerens sag er velbelyst i forhold til borgerens helbredsmæssige situation”.</p> <p>Herudover fremgår det af vejledningens punkt 8 om samarbejdet med den praktiserende læge, at ”Både kommunen og den praktiserende læge kan have behov for at tage telefonisk kontakt med hinanden i forbindelse med konkrete sagsforløb/patientforløb. Telefonisk kontakt kan ikke erstatte lægens udfærdigelse af attester. Derimod kan telefonisk kontakt være nyttig til at besvare opklarende spørgsmål i forbindelse med attestsamarbejdet. Kommunen skal i denne forbindelse være opmærksom på at notere oplysningerne, jf. notatpligten. Det er vigtigt, at både kommunen og den praktiserende læge er opmærksomme på at være tilgængelige for hinanden”.</p> <p>Det er desuden beskrevet i vejledningen, hvornår det i en sag kan være relevant at indhente yderligere helbredsoplysninger. Det fremgår således, at det f.eks. kan være ”relevant at indhente speciallægeattester hvis vurderingen af borgerens helbredsmæssige tilstand og konsekvenserne for arbejdsevnen ikke er i overensstemmelse med sagens øvrige oplysninger”.</p> <p>Det fremgår af § 15 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen, at ”Kommunen kan i sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, og i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob og tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og i sygedagpengesager visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge alene</p> <p>1) benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra den kliniske funktion og den praktiserende læge og</p> <p>2) rekvirere lægeattester fra den praktiserende læge og speciallægeattester fra den kliniske funktion”.</p> <p>I øvrige sager på beskæftigelsesområdet tilrettelægger kommunen selv brugen af sundhedsfaglig rådgivning.</p> <p>I bekendtgørelse om sundhedsfaglig rådgivning til brug for sagsbehandlingen i sager om sygedagpenge, kontanthjælp, revalidering m.v. er der fastsat rammer for den sundhedsfaglige rådgivning. Det fremgår blandt andet af § 4, at ”Den sundhedsfaglige rådgivning efter nærværende bekendtgørelse</p>
---	---

	<p>kan alene gives i forhold til borgerens mulighed for arbejde eller uddannelse. Sundhedspersonen kan som led i sin sundhedsfaglige rådgivning eksempelvis:</p> <p>1) klarlægge betydningen af indholdet i lægeattester, journaloplysninger eller andre sundhedsfaglige oplysninger i forhold til borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse,</p> <p>2) vurdere, om der i forhold til borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse er sammenhæng mellem dokumentationen i lægeattester m.v. og sagens øvrige oplysninger om borgerens mulighed for arbejde eller uddannelse, herunder borgerens egne oplysninger og vurdering af egne muligheder,</p> <p>3) vurdere, om der eventuelt er andre relevante sundhedsfaglige aspekter, som vil kunne bidrage til at belyse sagen, fx en speciallægeattest, eller om der er en behandlingsmulighed, som borgeren skal henvises til at drøfte med den praktiserende læge, eller</p> <p>4) vurdere eventuelt skånebehov i forhold til, at borgeren kan vende tilbage i arbejde”.</p>
<p>Standby-ordningen</p>	<p>Det fremgår af LAB § 33, stk. 3, at ”Kontaktforløbet for en sygemeldt kan foregå uden kontakt til personen, hvis der er tale om alvorlig sygdom og kontakt ikke er hensigtsmæssig eller mulig på grund af den sygemeldtes helbredssituation (standby). Ved vurderingen af, om en sygdom er alvorlig, indgår navnlig, om sygdommen er livstruende”.</p> <p>Det fremgår tilsvarende af SDP § 13b, stk. 5, at ”Hvis der er tale om alvorlig sygdom, hvor kontakt til den sygemeldte ikke er hensigtsmæssig eller mulig på grund af den sygemeldtes helbredssituation, foregår opfølgningen uden kontakt til den sygemeldte (standby). Ved vurdering af, om en sygdom er alvorlig, indgår navnlig, om sygdommen er livstruende”.</p>
<p>Ret til at afvise lægelig behandling uden ydelsesmæssige konsekvenser</p>	<p>Det fremgår af lov om social pension §18a, at ” Afviser en person at modtage behandling foretaget af en læge i form af operation eller lægeordineret medicin eller lægebehandling af tilsvarende indgribende karakter, kan det ikke tillægges betydning ved vurderingen af personens ret til seniorpension eller førtidspension”.</p> <p>Det fremgår tilsvarende af lov om aktiv socialpolitik § 69, stk. 2, ”at afviser en person at modtage behandling foretaget af en læge i form af operation eller lægeordineret medicin eller lægebehandling af tilsvarende indgribende karakter, kan</p>

	<p>dette ikke tillægges betydning for kommunens vurdering af, om personen har ret til ressourceforløbsydelse i ressourceforløb” samt af §69k, stk. 2 at ”afviser en person at modtage behandling foretaget af en læge i form af operation eller lægeordineret medicin eller lægebehandling af tilsvarende indgribende karakter, kan dette ikke tillægges betydning for kommunens vurdering af, om personen har ret til ressourceforløbsydelse i jobafklaringsforløb”.</p> <p>Det følger desuden af SDP § 21a, at ”retten til sygedagpenge bortfalder ikke, hvis den sygemeldte afviser at modtage behandling foretaget af en læge i form af operation eller lægeordineret medicin eller lægebehandling af tilsvarende indgribende karakter”.</p>
Ressourceforløb	
Målgruppen	<p>Det fremgår af LAB § 112, at ”Ressourceforløb med tilhørende ressourceforløbsydelse efter kapitel 6 a i lov om aktiv socialpolitik er en ordning for personer, 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 [...]”</p> <p>Det fremgår endvidere af skrivelsen om ressourceforløb, at ”Det er en forudsætning for at iværksætte et ressourceforløb, at 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”.</p>
Udviklingsperspektiv	<p>Det fremgår af LAB § 112, stk. 2, at ”Et ressourceforløb er relevant, når der er et udviklingsperspektiv i forhold til persons 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.”</p>
Personer der ikke skal deltage i et ressourceforløb forud for tilkendelse af førtidspension	<p>Det fremgår af skrivelsen om ressourceforløb, at ”Kommunen skal ikke tilkende ressourceforløb i sager, hvor det er åbenbart, at borgeren er berettiget til en førtidspension.</p> <p>Det fremgår af vejledningen om tilkendelse af førtidspension afsnit 4.1, at kravet om dokumentation for tilkendelse af førtidspension kan anses for opfyldt, hvis helbredsoplysninger i sig selv dokumenterer, at der er ret til førtidspension (helt åbenbart på grund af særlige forhold – som eksempel kan</p>

	<p>nævnes personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne som følge af alvorlig udviklingshæmning, personer med alvorlig hjerneskade eller en alvorlig sindslidelse samt personer med alvorlige lidelser, hvor de medicinske behandlingsmuligheder er udtømte, og prognosen er, at sygdommen er fremadskridende og/eller kun giver kort restlevetid).</p> <p>Af vejledningens afsnit 4.2 fremgår det desuden, at kommunen i sådanne sager kan vælge at tilkende førtidspension uden forelæggelse for rehabiliteringsteamet. Sagerne skal dog forelægges en sundhedskoordinator, med mindre der er tale om en terminalt syg person – dvs. en person, hvor prognosen er kort levetid.</p>
Sammenhængen mellem ressourceforløb og fleksjob	<p>Det fremgår af skrivelsen om ressourceforløb, at ”Der kan være et vist overlap mellem fleksjob på få timer og ressourceforløb, og for nogle borgere vil begge ordninger kunne være egnede.</p> <p>Fleksjob er relevant i forhold til borgere, der har en væsentlig og varig begrænsning i deres arbejdsevne. For borgere i målgruppen for fleksjob vil der derfor typisk foreligge en højere grad af afklaring af borgerens arbejdsevne og et konkret beskæftigelsesmål. Arbejdsevnen vil i mange tilfælde fortsat kunne udvikles gennem fleksjobbet. Flexjob kan gives med meget få timer til personer med en aktuelt meget begrænset arbejdsevne, hvis det vurderes, at arbejdsevnen kan blive udviklet inden for en rimelig periode. Dette skal fremgå af personsagen”.</p>
Mulighederne i den ordinære indsats skal være udtømte – men ikke nødvendigvis afprøvede	<p>Det fremgår af skrivelsen om ressourceforløb, at ”Mulighederne i den ordinære indsats skal være udtømte, inden der visiteres til et ressourceforløb. Det betyder dog ikke, at det i alle tilfælde er en betingelse, at borgeren har deltaget i en beskæftigelsesrettet indsats forud for visitation til ressourceforløb. Kommunen kan således vurdere, at et ressourceforløb er relevant, hvis personen har så komplekse problemer, at det vil kræve en langvarig og tværfaglig indsats. Vurderer kommunen, at der ikke er relevante ordinære indsatser, der kan iværksættes, anses mulighederne for udtømte”.</p>
Indsatsen i ressourceforløb må ikke forringe borgerens helbred	<p>Det fremgår af skrivelsen om ressourceforløb, at ”Indsatsen i ressourceforløbet må ikke forringe borgerens helbred. Hvis kommunen vurderer, at indsatsen vil forværre borgerens helbred, kan kommunen enten tilpasse indsatsen eller afbryde den og tilbyde en anden indsats”.</p>

Ret til en samtale med sundhedskoordinator	<p>Det fremgår af LAB § 113, stk. 3, at ”En person i ressourceforløb, der mener, at et beskæftigelsesrettet tilbud ikke tager tiltrækkeligt hensyn til personens helbredstilstand, jf. § 53, stk. 4, har ret til at få en samtale med en sundhedskoordinator fra regionens kliniske funktion og den koordinerende sagsbehandler. Gør personen brug af retten til at få en samtale, inden tilbuddet er påbegyndt, skal personen ikke påbegynde tilbuddet, før jobcenteret har taget stilling til, om tilbuddet skal tilpasses.”</p> <p>Herudover fremgår det af § 2 i bekendtgørelse om ret til samtale med sundhedskoordinator og koordinerende sagsbehandler for personer i ressourceforløb, at ”Kommunen skal senest i forbindelse med, at kommunen afgiver et konkret beskæftigelsesrettet tilbud, skriftligt vejlede personen om retten til en samtale med sundhedskoordinator og personens koordinerende sagsbehandler, jf. § 113, stk. 3, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats”.</p>
--	---

Kilder:

[Lov om sygedagpenge \(retsinformation.dk\)](http://retsinformation.dk)

[Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats \(retsinformation.dk\)](http://retsinformation.dk)

[Lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.\n \(retsinformation.dk\)](http://retsinformation.dk)

[Vejledning om lov om en aktiv beskæftigelsesindsats \(retsinformation.dk\)](http://retsinformation.dk)

[Vejledning om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager på beskæftigelsesområdet \(retsinformation.dk\)](http://retsinformation.dk)

[Skrivelse om ressourceforløb \(retsinformation.dk\)](http://retsinformation.dk)

[Vejledning om tilkendelse af førtidspension m.v. efter lov om social pension \(retsinformation.dk\)](http://retsinformation.dk)

[Bekendtgørelse om ret til samtale med sundhedskoordinator og koordinerende sagsbehandler for personer i ressourceforløb \(retsinformation.dk\)](http://retsinformation.dk)