# Kan borgeren indstilles til bevilling af førtidspension uden at sagen behandles i rehabiliteringsteamet?

Hvis kommunen finder, at det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen, og at sagen kan afgøres uden at blive forelagt rehabiliteringsteamet, skal sundhedskoordinator udtale sig før, kommunen afgør om sagen skal overgå til behandling efter reglerne om førtidspension, eller om den skal forelægges rehabiliteringsteamet. Vejledningen nævner 4 kriterier, som alle skal være opfyldte (se side 3).

**Følgende skal overvejes i forbindelse med, at en sag der ønskes behandlet uden forlæggelse i rehabiliteringsteamet fremsendes til sundhedskoordinator**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | JA | NEJ |
| Er der tale om en kompleks sag, fx multisygdom, pågående misbrug, sociale problemer, med opmærksomhed på, at komplekse sager, jf. bekendtgørelsen, i udgangspunktet ikke kan behandles udenom rehabiliteringsteamet.  |  |  |
| Er borgeren selv bekendt med den ringe prognose for bedring af helbredstilstanden? |  |  |
| Fremgår borgerens/nærmeste pårørendes (hvis borger ikke er i stand til at udtrykke disse) forventninger og ønsker om fremtidige indsatser?  |  |  |
| Opmærksomhed på, at hvis der pågår eller vil blive iværksat en specialiseret rehabiliteringsindsats (for eksempel hjerneskaderehabilitering eller rehabilitering af udviklingshæmmede på institution), skal det fremgå af udtalelse fra dette regi, at der ikke er forventning om nogen betydende forbedring af funktionsevnen. |  |  |

**Første del af skemaet besvares og underskrives i jobcentret. Anden del besvares og underskrives af sundhedskoordinator.**

Skemaets første del skal være udfyldt og underskrevet inden sagen fremsendes til sundhedskoordinator.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vedrørende 1. kriterium: |  |  |
|  | JA | NEJ |
| Er der redegjort for, at evnen til at varetage almindelig dagligdags aktiviteter er meget svært nedsat? Er funktionsniveauet og iværksatte støtteforanstaltninger tilstrækkeligt dokumenteret? **Dokumentationen skal vedlægges**. | □ | □ |
| Er der redegjort for, at alle støtteforanstaltninger af praktisk, social eller plejekarakter allerede er iværksat i fornødent omfang?  | □ | □ |
| Jobcenteret vurderer, at yderligere støtte ikke kan forbedre funktionsevnen? | □ | □ |

**Bemærkninger:**

**Dato:**

**Underskrift:**

## ANDEN DEL – udfyldes af sundhedskoordinator

Vejledningens 4 kriterier:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | JA | NEJ |
| 1. Evnen til at varetage almindelig dagligdags aktiviteter er meget svært nedsat i et omfang, hvor støtteforanstaltninger af praktisk, social eller plejekarakter allerede er iværksat i fornødent omfang. Det vurderes, at yderligere støtte ikke kan forbedre funktionsevnen. | □ | □ |
| 2. Helbredsforholdene er i sig selv tilstrækkelige til at forklare borgerensnedsatte funktionsevne[[1]](#footnote-1). | □ | □ |
| 3. Der foreligger en klar diagnose, relevant behandling er gennemført, og prognosen er sikker. | □ | □ |
| 4. Prognosen indebærer, at funktionsevnen og dermed arbejdsevnen ikke kan udvikles gennem behandling eller træning? | □ | □ |

**Bemærkninger:**

|  |  |
| --- | --- |
| Sundhedskoordinator vurderer, at sagen er kompleks og bør forelægges rehabiliteringsteamet. |  |
| Sundhedskoordinator vurderer funktionsniveau og støtteforanstaltninger utilstrækkeligt dokumenteret |  |
| Helbredstilstanden vurderes ikke at kunne sidestilles med de i vejledningen anførte eksempler på sygdomstilstande 1. |  |

**Dato og underskrift:**

1. Dvs., er sygdommens karakter således at man kun kan forvente en meget begrænset eller slet ingen effekt af forskellige støtteforanstaltninger på funktionsevnen? Altså, at sygdommen har en karakter, så den i sin sværhedsgrad og indflydelse på funktionsevnen kan sammenlignes med de sygdomme der er omtalt i vejledningen:

Tidlige skader som fx: alvorlige kromosomale lidelser som fx Downs syndrom, alvorlige fødselsskader som fx svær cerebral parese (spastisk lammelse), følger efter alvorlige infektioner i centralnervesystemet som fx herpes encephalitis (hjernebetændelse), eller svære gennemgribende udviklingsforstyrrelser som fx infantil autisme.

Erhvervede tilstande som fx: følger af hjernetraumer, følger efter alvorlige neuroinfektioner som fx meningitis eller encephalitis (alvorlige infektioner i hjernehinder eller i hjernen), følger efter svære forstyrrelser i hjernens kredsløb som fx hjerneblødning, neurodegenerative lidelser (hurtigt fremadskridende lidelser i nervesystemet) som fx amyotrofisk lateralsklerose (rygmarvslidelse med fremadskridende muskelsvind og lammelse), uhelbredelige kræftlidelser, hvor kun lindrende behandling er tilbage, eller svære behandlingsresistente psykiske sygdomme, fx ved vedvarende psykotiske symptomer. [↑](#footnote-ref-1)