

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 sundhedskordinator 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 2).

Det er vigtigt for sundhedskordinators besvarelse, at kommunen har vurderet og dokumenteret funktionsniveauet og de iværksatte støtteforanstaltninger – jf. nedenstående spørgsmål. Dokumentationen skal vedlægges. Kommunen skal også vedlægge tilstrækkelig helbredsmæssig dokumentation til sundhedskordinators besvarelse af spørgsmålene om helbredsforholdene. Om visse generelle anbefalinger vedrørende dokumentationen se side 3.

Første del af skemaet besvares og underskrives i jobcentret. Anden del besvares og underskrives af sundhedskordinator.

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

Borgeren		Kommunen	
Cpr-nr.:		Sagsbehandler:	
Navn:		Kommune/jobcenter	

FØRSTE DEL – udfyldes af jobcentret

Finder kommunen, at det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen og at sagen kan behandles uden forelæggelse for rehabiliteringsteamet

JA NEJ

Vedrørende 1. kriterium:

Er der redegjort for, at evnen til at varetage almindelig dagligdags aktiviteter er meget svært nedsat?

JA NEJ

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 sundhedskordinator

Borgeren		Kommunen	
Cpr-nr.:		Sagsbehandler:	
Navn:		Kommune/jobcenter	

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.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Helbredsforholdene er i sig selv tilstrækkelige til at forklare borgerens nedsatte funktionsevne ¹ .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Der foreligger en klar diagnose, relevant behandling er gennemført, og prognosen er sikker.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Prognosen indebærer, at funktionsevnen og dermed arbejdsevnen ikke kan udvikles gennem behandling eller træning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bemærkninger:

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.

Anbefalinger vedrørende dokumentationen:

Når en sag vurderes som "åbenbart formålsløs", er det samtidigt vurderet, at der er tale om, at helbredsforholdene ikke kan forbedres ved igangværende eller kommende behandlingsindsatser og at funktionsevnen ikke kan forbedres ved igangværende eller kommende rehabiliteringsindsatser. Der er altså tale om en meget dårlig prognose for borgerens udviklingsmuligheder.

- Det er vigtigt for sundhedskoordinatorers stillingtagen til sagen, at det fremgår af sagsakterne, at borgeren selv er bekendt med den ringe prognose for helbredstilstanden.
- 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.
- Det er vigtigt, at borgerens egne forventninger og ønsker (om mål og fremtidige indsatser) fremgår af sagens akter. Sommetider må dette tilkendegives af nærmeste pårørende på borgerens vegne, hvor borgeren ikke selv er i stand dertil. Det kan f.eks. være hos unge med sværere grad af mental retardering og hos unge og voksne med alvorlige følger til hjerneskade.