

Bilag 1 A: Tilkendelse af førtidspension siden 2010 i 6-byerne sammenlignet med hele landet. (både ny og gammel ordning)

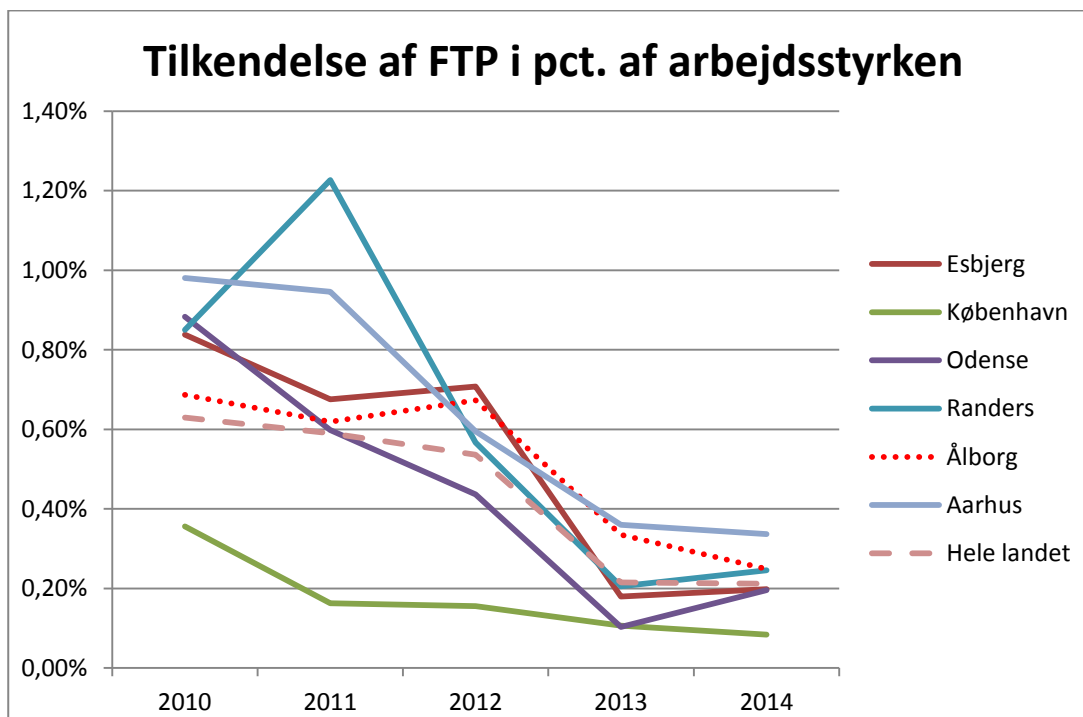
ANTAL og % af arbejdsstyrken

	2010		2012		2014	
	antal	%	antal	%	antal	%
Esbjerg	469	0,84	388	0,71	108	0,20
København	1028	0,36	464	0,16	255	0,08
Odense	797	0,88	390	0,44	175	0,20
Randers	390	0,85	257	0,57	110	0,25
Aalborg	668	0,69	654	0,67	243	0,25
Aarhus	1516	0,98	920	0,59	524	0,34
Hele landet	17152	0,63	14450	0,54	5682	0,21

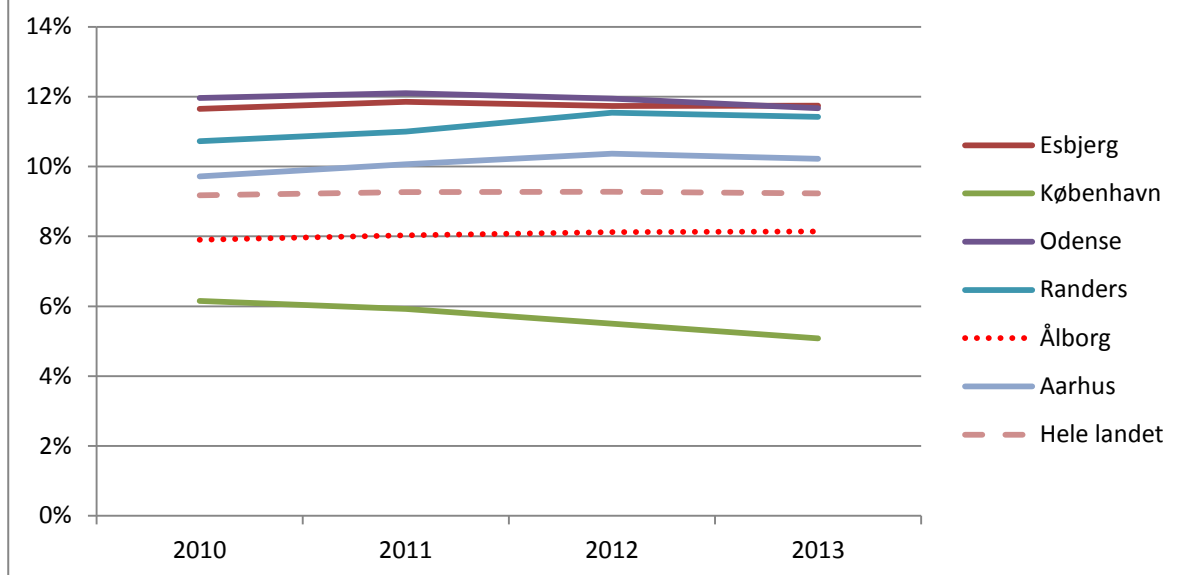
Bilag: Ankestyrelsens statistik.

OBS: I 2014 har vi endnu ikke tallet for arbejdsstyrken.

Procenttallet for 2014 er derfor udregnet på baggrund af arbejdsstyrken ultimo 2013



Modtagere af social pension i pct. af arbejdsstyrken



Kilde: Ankestyrelsens statistik. Obs der kan ikke trækkes tal senere end 2013.

Bilag 1.B.

Eksempler på sager fra Aalborg Kommune, hvor Ankestyrelsen har vurderet at afgørelsen om førtidspension ikke er i overensstemmelse med regler og praksis på området

Borger i begyndelsen af 50'erne, ansat i fleksjob i 10 år grundet personlighedsforstyrrelse. I fleksjobbet startede pgl. med ansættelse i 25 timer, senere justeret til 20 timer. Tilkommet yderligere psykiske diagnoser. Fik det tiltagende dårligt i jobbet, meget fravær og blev til sidst sygemeldt og fyret. Deltog i forløb på Sind daghøjskole i ½ år. Kunne deltage i meget få timer og fik det tiltagende dårligt, kunne ikke være sammen med andre. I psykiatrisk behandling, og i statusattest vurderet, at diagnoserne forklarede tingenes tilstand, og i det øjeblik konfronteringer og belastninger minimeres, vil pgl. bedres lidt. Ses .f.eks. at ved ophør på Sind daghøjskole bedres hun lidt. Egen læge vurderer, at hvis man(jobcenter) mener, hun fortsat skal være på arbejdsmarkedet, må der tages hensyn til hendes psykiske tilstand.

Rehabiliteringsteamet vurderer at der ikke var yderligere udviklingsmuligheder grundet de psykiske forhold

Ankestyrelsen vurderer at der manglede væsentlige oplysninger i sagen, herunder dokumentation for at alle foranstaltninger er afprøvet, herunder arbejdsprøvning, mentorstøtte og ressourceforløb. Der fandtes ikke dokumentation for, at der var en varig helbredsmæssig forværring idet sådant omfang at fleksjob ikke længere kunne bestrides.

Hjemmeboende borger midt i 20'erne. Diagnosticeret med Aspergers syndrom og skolegang i autisemeklasse. Ikke gennemført folkeskole. Fra 2008 til pensionstilkendelse på autisecenter Nordbo i et forrevalideringsforløb. Præget af perioder med vekslende stabilitet. Vanskeligt ved at være sammen med andre, svært ved at køre i bus ect. For at fastholde stabilitet nødvendigt med bevilling af transport ml. hjem og tilbudssted. Iværksat 2 korte praktikker uden væsentlig udvikling, samt forsøgt med enkeltfag på VUC, men kunne ikke håndtere at sidde i klassen. Er i perioder depressiv og har brug for pædagogisk opfølgning, hvis noget skal fungere ud over pgl.s egen verden.

Rehabiliteringsteamet vurderer at barriererne har stor betydning både personligt, socialt og i relation til eksterne forløb såsom autisecentret, som pgl. har haft yderst vanskeligt ved at indgå i. Der foreligger psykiatrisk speciallægeerklæring fra 2010, journaloplysninger fra psykiatrien 2010-2011, samt lægeerklæring fra egen læge, der dokumenterer lidelsen.

Ankestyrelsen vurderer, at det ikke er dokumenteret at arbejdsevnen er varigt og væsentlig nedsat. Der mangler dokumentation for at alle relevante beskæftigelsesrettede indsatser, herunder ressourceforløb er udtømte. Der peges på at der har været en social udvikling og at pgl. er velbegavet. Der er ikke dokumentation for at i hvilken grad de helbredsmæssige forhold påvirker arbejdsevnen.

Borger i slutningen af 50'erne. Sygemeldt fra ufaglært arbejde. Sygemeldt grundet nedsat hjertefunktion. Er i behandling med pacemaker og medicin uden væsentlig effekt. Fortsat stor træthæd, forpustet. Derudover nedsat hukommelses- og koncentrationsbesvær, kan ikke lære nyt. Derudover overvægt og dyrker ikke motion. Udarbejdet neuropsykologisk undersøgelse der viser meget lav IQ. Neuropsykolog vurderer det er utænkeligt at pgl. kan bestride lønnet arbejde, vil ikke kunne omplaceres. Egen læge vurderer at pgl. ikke kan arbejde med hårdt fysisk arbejde, men nok kan afprøves indenfor lettere køkkenarbejde. Afprøves på et dagtilbud i AAK. Er der op til 17 timer om ugen, men med lav effektivitet. Spørgsmålet er, om pgl. i højere grad deltager i praktikken som bruger end som medarbejder.

Rehabiliteringsteamet lægger vægt på at der er massiv behandling for hjertesygdom, derudover kognitive vanskeligheder der gør det vanskeligt med omplacering på arbejdsmarkedet til nye arbejdsfunktioner. Der er anbefalet vægttab og træning, men dette findes ikke at kunne øge arbejdsevnen.

Ankestyrelsen anser ikke de beskæftigelsesmæssige muligheder som udtømte, herunder praktik med skånehensyn. Det kan heller ikke udelukkes at motion og træning kan forbedre borgerens funktionsniveau.

Bilag1. C: Konkrete eksempler i praksisundersøgelsen.

Eksempler på, hvornår det vurderes ” åbenbart formålsløst” at udvikle arbejdsevnen – og dermed ikke krav på at iværksætte ressourceforløb

- 17-årig mand med Downs syndrom
- 18-årig udviklingshæmmet i gang med STU og bor hos plejefamilie.
- 37-årig mand med kræft i terminalfasen
- 46-årig mand der bor på plejecenter og får hjælp til alle dagligdagsopgaver. Alkoholbetinget skrumpelever og mistanke om alkoholdemens.
- 46-årig kvinde i ressourceforløb med helbredsmæssig forværring. Svær PTSD, personlighedsændring, generaliseret angst, m.m. hvor behandlingsklinikken vurderer, at der er risiko for yderligere symptomforværring ved ethvert tiltag der af borgeren, vil blive opfattet som krav og forventninger

Eksempel fra praksisundersøgelsen, hvor Ankestyrelsen finder at der skulle have været iværksat ressourceforløb:

55-årig maskinarbejder. Arbejdet 30 år som maskinarbejder. Lider af hjertekrampe og atrieflimmer. Debut af hjertelidelse i 1995, og passet arbejde med støtte via § 56-aftale. Er udtalt træt har brug for hvile flere gange dagligt. Tilstrækkeligt helbredsmæssigt udredt. Søger ftp på foreliggende grundlag i 2013 og får afslag, da der ikke har været iværksat beskæftigelsesrettet indsats. Efterfølgende psykiatrisk speciallægeerklæring og 2 afklaringsforløb ved Quic care samt efterfølgende virksomhedspraktik som kontormedhjælper. Funktionsniveau meget lavet og ustabil fremmøde grundet smerter og manglende søvn. Man oplever at han har givet op. Rehabiliteringsteamet finder at der ikke er flere medicinske tiltag og det er teamets opfattelse at det samlede sygdomsbillede er af sådan en karakter, at han er uarbejdsdygtig i ethvert erhverv.

Ankestyrelsen vurderer, at det er:

- *Tvivlsomt om han er helbredsmæssigt og beskæftigelsesmæssigt afklaret*
- *Der er ikke i tilstrækkelig grad arbejdet med borgerens motivation og smertehåndtering. Kommunen kunne have forsøgt dette gennem et ressourceforløb*