

Ankestyrelsens undersøgelse

Redegørelse for Ankestyrelsens afgørelser i sager  
om ressourceforløb - når borgeren har klaget  
over, at der ikke er tilkendt førtidspension

Januar 2018



Ankestyrelsen



## INDHOLDSFORTEGNELSE

	Side
<b>1 Indledning</b>	<b>1</b>
1.1 Sammenfatning af resultaterne	3
1.2 Relevante principafgørelser om ressourceforløb og førtidspension	7
<b>2 Cases</b>	<b>9</b>
<b>3 Karakteristik af de 40 sager</b>	<b>18</b>
3.1 Vores overordnede vurdering af sagerne	18
3.2 Hvilke forhold har været afgørende for vores vurdering af sagen	19
3.3 Rehabiliteringsteamets indstilling	24
Bilag 1	26

# 1 Indledning

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) har bedt Ankestyrelsen om at udarbejde en redegørelse om vores praksis i sager, hvor vi vurderer, at der er eller ikke er grundlag for at give førtidspension til borgere.

Ankestyrelsens redegørelse skal supplere Beskæftigelsesministeriets redegørelse om ressourceforløb fra september 2017.

Ankestyrelsens redegørelse er baseret på en gennemgang af 40 klagesager, som er behandlet i Ankestyrelsen i 2016 og første halvår af 2017. Der indgår også et mindre antal sager fra 2015.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Ankestyrelsen behandlede samlet set 645 klagesager om ressourceforløb i 2016 og 1. halvår af 2017. I opgørelsen indgår forskellige typer sager om ressourceforløb. Det er eksempelvis sager om tilkendelse af 2. ressourceforløb til borgere over 40 år, afslag på ressourceforløb og henvisning til almindelige beskæftigelsestilbud, tilkendelse af ressourceforløb til borgere, der ønsker fleksjob, og desuden tilkendelse af ressourceforløb til borgere, der ønsker førtidspension og dermed reelt får afslag på førtidspension. For at få et tilstrækkeligt antal relevante sager, har det været nødvendigt også at inddrage otte ændringsafgørelser fra 2015.

### **Sager der indgår i redegørelsen**

I de 40 sager, der ligger til grund for redegørelsen, har borgerne klaget over, at de har fået tilkendt ressourceforløb i stedet for førtidspension.

I disse sager vurderer Ankestyrelsen, om borgeren er i målgruppen for et ressourceforløb. I den vurdering indgår en vurdering af arbejdsevnen og dermed også en vurdering af, om det er dokumenteret eller på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i et ressourceforløb, dvs. en belysning af udviklingsperspektivet.

Ankestyrelsen træffer som udgangspunkt kun afgørelse om førtidspension, hvis der er tale om ansøgningssager, hvor kommunen har givet afslag på den søgte førtidspension. Ansøgningssager er imidlertid ikke velegnede til at belyse praksis for dokumentationskrav eller vurderinger af relevante udviklingsperspektiver. Sagerne afgøres på det foreliggende oplysningsgrundlag på det tidspunkt, hvor borgeren søger om førtidspension, og der vil ofte ikke være tilstrækkelig dokumentation for den nedsatte arbejdsevne.

De 40 sager er udvalgt på baggrund af Ankestyrelsens erfaringer med sagskategorierne om nedsat arbejdsevne. Sagerne belyser de centrale forhold og problemstillinger, der kendetegner klagesager over ressourceforløb. Klagesagerne handler fortrinsvis om personer med psykiske lidelser, herunder PTSD, og personer, der har en udviklingshæmning. Det er i disse kategorier, der oftest er klagesager, hvor spørgsmål om førtidspension er relevant.

### **Borgernes alder på tidspunktet for afgørelsen**

I 19 af de 40 sager var borgeren under 40 år gammel på tidspunktet for Ankestyrelsens afgørelse. I 21 sager var borgeren over 40 år gammel på tidspunktet for afgørelsen.

### **Hvorvidt borgerne tidligere har deltaget i ressource- eller jobafklaringsforløb**

I en af de 40 sager har borgeren tidligere deltaget i et ressourceforløb. Borgeren er under 40 år og har en psykisk sygdom. Vi stadfæster kommunens afgørelse.

I en anden af de 40 sager har borgeren tidligere deltaget i to ressourceforløb. Det drejer sig om en borger, der er under 40 år, og som har en psykisk sygdom. Vi ændrer kommunens afgørelse.

I to andre af de 40 sager har borgeren tidligere deltaget i et jobafklaringsforløb. Sagerne handler om borgere, der er henholdsvis 47 og 51 år gamle. Begge borgere har en psykisk sygdom. I de to sager stadfæster vi kommunens afgørelse.

## 1.1 Sammenfatning af resultaterne

Redegørelsen beskriver eksempler på, hvilke faktiske forhold Ankestyrelsen lægger vægt på i afgørelserne, herunder særligt hvorfor betingelserne for ret til førtidspension er eller ikke er opfyldt. Redegørelsen er bygget op omkring otte cases, der er særligt illustrative for Ankestyrelsens praksis. Derudover er der en karakteristik af, hvordan vi har vurderet de 40 klagesager, der er gennemgået.

Sammenfattende kan det på grundlag af de 40 sager konkluderes, at Ankestyrelsen i alle sager foretager en konkret helhedsvurdering, hvor alle sagens oplysninger indgår.

Ankestyrelsen peger i afgørelserne på de konkrete elementer, der er afgørende for vurderingen af, at det er åbenbart formålsløst, dokumenteret, eller ikke kan udelukkes, at arbejdsevnen kan udvikles.

Redegørelsen svarer som aftalt med STAR på følgende spørgsmål<sup>2</sup> sat i relation til konkrete cases:

- Hvornår er arbejdsevnen varigt nedsat?
- Hvornår er nedsættelsen af et sådant omfang, at den pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde?
- Hvornår er det dokumenteret, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger?
- Hvornår er det på grund af særlige forhold helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres?

### Hvornår er arbejdsevnen varigt nedsat?

I 20 sager ud af de 40 sager, vi har gennemgået, har vi vurderet, at borgeren skal have førtidspension. Derfor har vi ændret kommunens afgørelse. I alle disse sager har det været afgørende, at der ikke er flere relevante behandlingsmuligheder, at diagnoser og helbredsforhold er tilstrækkelig afklaret, og at nedsættelsen af funktionsevnen som følge af helbredsforholdene er afklaret. Det vil sige, at arbejdsevnen er varigt nedsat.

Case 1 er et eksempel på, at vi vurderer, at det er tilstrækkelig dokumenteret, at arbejdsevnen er varigt nedsat. Casen handler om en 44-årig mand, der er diagnosticeret med PTSD i svær grad. Derudover har manden en diskusprolaps og diabetes. Behandling har været forsøgt, men er afsluttet, fordi det er vurderet formålsløst. Det afgørende

---

<sup>2</sup> Spørgsmålene belyser betingelserne for førtidspension. Se bilag 1 om reglerne i lov om social pension.

element i Ankestyrelsens vurdering var den lægefaglige vurdering af mandens PTSD, som blev understøttet af en faglig vurdering fra Rehabiliteringscenter for torturofre.

Også i case 2, 4 og 6 vurderer Ankestyrelsen, at arbejdsevnen er varigt nedsat.

I de øvrige 20 af de 40 sager, der er gennemgået, har vi stadfæstet kommunens afgørelse om, at borgeren skal have et ressourceforløb og dermed ikke førtidspension. I disse sager var det enten ikke dokumenteret, at arbejdsevnen var varigt nedsat, eller nedsat i det omfang, som loven kræver. Grundene til, at vi har stadfæstet afgørelserne, er blandt andet, at vi vurderer, at der i nogle sager stadig er behandlingsmuligheder, at diagnose eller helbredsforhold ikke er afklarede, eller at alle muligheder for bedring, f.eks. gennem at lære at håndtere smerter, ikke er afklarede.

I 14 af de 20 stadfæstede afgørelser har de lægefaglige oplysninger om borgerens helbred ikke haft afgørende betydning for vores vurdering af den nedsatte arbejdsevne. Det skyldes, at de lægelige oplysninger er et delelement blandt en række social- og arbejdsmarkedsfaglige faktorer. I sagerne kan der foreligge en lægefaglig vurdering af, at borgerens funktionsevne er meget ringe, og at der er en række helbredsmæssige gener. Men hvis vi vurderer, at der er mulighed for, at borgeren kan kompensere for generne, eksempelvis gennem langsom og skånsom udvikling af arbejdsevnen gennem et ressourceforløb, får den lægelige vurdering ikke afgørende vægt i Ankestyrelsens vurdering af sagen.

### **Hvornår er nedsættelsen af et sådant omfang, at borgeren ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde?**

I de 20 sager ud af de 40 sager, hvor vi vurderer, at borgeren er i målgruppen for førtidspension, er det i alle sagerne afgørende, at nedsættelsen af arbejdsevnen har et omfang, så borgeren ikke kan blive selvforsørgende.

Case 6 er et eksempel på det. Der er tale om en ung kvinde, som er mentalt retarderet. Hun har en IQ på 57, og hendes indlæringspotentiale og forståelsesramme er meget begrænset. Kvinden havde deltaget i et særligt tilrettelagt ungdomsuddannelsesforløb (STU-forløb), som både indebar undervisning og praktikker. Ankestyrelsen vurderede på baggrund af resultaterne af STU-forløbet, at hendes indlæringspotentiale var meget begrænset, og at hendes arbejdsevne var ubetydelig. Hendes funktionsevne var tilstrækkeligt afklaret, og hun havde behov for massiv støtte til at fungere i hverdagen.

Case 1, 2 og 4 er ligeledes eksempler på, at Ankestyrelsen vurderer, at borgeren ikke er i stand til at blive selvforsørgende.

Case 7 er et eksempel på, at vi vurderer, at borgeren ikke har ret til førtidspension, fordi det ikke er dokumenteret, at han ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, herunder fleksjob. Her er der tale om en mand på 23 år, som er

udviklingshæmmet og har en IQ på 82. En psykolog havde vurderet, at han havde betydelige vanskeligheder med at tilegne sig ny viden, eksempelvis instruktioner og anvisninger. Han ville dog med støtte kunne varetage helt konkrete og meget afgrænsede opgaver, en ad gangen. Borgeren havde gennemført et STU-forløb, hvor han blandt andet gennemførte flere praktikker og havde en effektiv arbejdstid på otte timer om ugen, med støtte. Ankestyrelsen lagde afgørende vægt på, at det på baggrund af oplysningerne i de psykologiske test og om borgerens funktionsevne i hjemmet og dagligdagen ikke kunne udelukkes, at en længevarende praktik med simple arbejdsopgaver kunne udvikle og bedre hans funktionsniveau i en grad, der havde betydning for hans arbejdsevne.

Case 3, 5 og 8 er ligeledes eksempler på, at det ikke er dokumenteret, at arbejdsevnen er nedsat i et omfang, der giver ret til førtidspension.

#### **Hvornår er det dokumenteret, at arbejdsevnen ikke kan forbedres?**

I 13 af de 20 sager, hvor borgeren opfylder betingelserne for førtidspension, har Ankestyrelsen vurderet, at det er dokumenteret ved de lægelige oplysninger og vurderinger og gennem tidligere beskæftigelse og deltagelse i beskæftigelsestilbud, at det er åbenbart formålsløst at udvikle borgerens arbejdsevne yderligere.

Deltagelse i beskæftigelsestilbud i form af f.eks. relevante virksomhedspraktikker kan være afgørende for vurderingen af, at det er dokumenteret, at det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen yderligere. Det samme kan deltagelse i ressourceforløb. Det er kun i én af de 13 sager, at borgeren har deltaget i et ressourceforløb tidligere.

I vores vurdering lægger vi vægt på, at borgerens tidligere arbejde er beskrevet og dokumenteret i sagen, og at det er beskrevet, hvordan borgeren har forsøgt at genetablere tilknytning til arbejdsmarkedet. Der kan også være tale om dokumentation af, at det er forsøgt at udvikle borgerens arbejdsevne i relevante tilbud.

Case 2 er et eksempel på en sag, hvor vi vurderer, at det er tilstrækkeligt dokumenteret, at arbejdsevnen ikke kan forbedres. Sagen handler om en 55-årig kvinde, der er diagnosticeret med PTSD i moderat til svær grad. Kvinden har tidligere haft fast tilknytning til arbejdsmarkedet. Hun har været i forløb hos psykologer og deltaget i to praktikker. Resultaterne beskriver, at det ikke var muligt at behandle kvinden, og at hendes tilstand blev forværret under praktikken. I vores vurdering lagde vi afgørende vægt på den lægefaglige beskrivelse af, at alle behandlingsmuligheder var udtømt. Og at kvinden måtte afbryde to ellers veltilrettelagte praktikforløb grundet hendes tilstand.

I case 4 vurderer vi også, at det er dokumenteret, at borgeren opfylder betingelserne for førtidspension. Vi lægger vægt på, at hun har arbejdet i mange år, bliver sygemeldt på

grund af psykisk lidelse, og at der derefter har været flere forgæves forsøg på at udvikle arbejdsevnen bl.a. gennem fleksjob og virksomhedspraktik.

Også i case 6 var det afgørende, at borgerens arbejdsevne forgæves havde været forsøgt udviklet i et STU-forløb med flere praktikker. Ankestyrelsen vurderede derfor, at det var åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle borgerens arbejdsevne. Hun skulle derfor have førtidspension og ikke ressourceforløb.

Ankestyrelsens vurdering i de 20 sager, hvor Ankestyrelsen stadfæster kommunens afgørelse om ressourceforløb og dermed ikke ret til førtidspension, er, at det ikke er udelukket, at borgerens arbejdsevne kan udvikles gennem yderligere tiltag, f.eks. yderligere lægebehandling, smertehåndtering mv. eller deltagelse i beskæftigelsestilbud. Dermed er det ikke dokumenteret, at det er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen.

I tre af de 20 sager havde borgeren tidligere deltaget i ressourceforløb/jobafklaringsforløb, men Ankestyrelsen vurderede, at der heri ikke var dokumentation for, at det var åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen yderligere.

I case 3 vurderer vi, at det ikke kan udelukkes, at borgerens funktionsevne og dermed arbejdsevne kan udvikles, fordi borgeren, udover at have gode ressourcer fra tidligere uddannelse og job, kan få frigjort ressourcer ved en ændring af boligsituationen, deltagelse i længerevarende skånsom virksomhedspraktik, mentorstøtte, og en fortsat behandling af hovedpine og rygsmerter, samt deltagelse i sundhedsfremmede forløb såsom hensyntagende træning, kostvejledning eller lignende. Dermed var det ikke åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen.

I case 5 er det afgørende for, at borgeren er i målgruppen for et ressourceforløb og ikke førtidspension, at der fortsat er behandlingsmuligheder. Det er også afgørende, at hun ikke tidligere havde været i uddannelse eller arbejde, ligesom der ikke havde været forsøgt nogen form for beskæftigelsestilbud. Det var derfor ikke dokumenteret, at et ressourceforløb ikke kunne have betydning for udvikling af arbejdsevnen.

I case 7 lagde vi afgørende vægt på, at det på baggrund af oplysningerne i de psykologiske test og om borgerens funktionsevne i hjemmet og dagligdagen ikke kunne udelukkes, at en længevarende praktik med simple arbejdsopgaver kunne udvikle og bedre borgerens funktionsniveau i en grad, der havde betydning for hans arbejdsevne. Det var derfor ikke åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen, og det var heller ikke dokumenteret, at arbejdsevnen var nedsat i et omfang, som gav ret til førtidspension.

Case 8 er et eksempel på, at der mangler dokumentation for den lægelige diagnose. Sagen handler om en kvinde med kronisk smertetilstand. Ankestyrelsen vurderer, at borgeren er i målgruppen for et ressourceforløb. Bl.a. fordi den lægelige diagnose er



uafklaret, kan det ikke udelukkes, at rehabiliteringsteamets anbefalede tiltag kan få betydning for funktionsniveau og arbejdsevne. Det er derfor ikke åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen. Det var heller ikke dokumenteret, at arbejdsevnen var nedsat i et omfang, som gav ret til førtidspension, og at et ressourceforløb ikke kunne have betydning for udvikling af arbejdsevnen.

### **Hvornår er det på grund af særlige forhold helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres?**

Ankestyrelsen har i 7 af de 20 sager, hvor borgeren opfylder betingelserne for førtidspension, vurderet, at det er åbenbart formålsløst at udvikle borgerens arbejdsevne yderligere, fordi alle lægelige oplysninger og vurderinger peger på, at funktionsevnen er meget ringe og ikke kan forbedres. Ankestyrelsen har ikke inddraget oplysninger om tidligere beskæftigelsestilbud og har vurderet, at nye beskæftigelses- eller andre tilbud ikke kan gennemføres eller vil være direkte skadelige for borgeren.

Case 1 er et eksempel på, at Ankestyrelsen vurderer, at borgeren er i målgruppen for førtidspension, selv om borgeren ikke har deltaget i nogen former for beskæftigelsestilbud, herunder ressourceforløb/jobafklaringsforløb. Efter vores opfattelse er det på grund af særlige forhold helt åbenbart, at pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i ressourceforløb/jobafklaringsforløb, aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige samt andre foranstaltninger. Ankestyrelsen vurderer, at borgeren, som lider af PTSD i svær grad, er så medtaget af PTSD, at forsøg med beskæftigelsestilbud er udelukket og vil forværre lidelsen, fordi han ikke magter krav af nogen art. Det er på den baggrund åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen. Det har derfor ikke betydning, at der ikke har været iværksat beskæftigelsesrettede tilbud af nogen art.

## **1.2 Relevante principafgørelser om ressourceforløb og førtidspension**

24-14 om betingelserne for tildeling af ressourceforløb samt afgrænsning mellem, hvornår der kan tildeles et ressourceforløb og gives afslag på fleksjob, når borgerens tilstand lægeligt kan anses for at være varig.

[Læs hele principafgørelsen](#)

25-14 om den nedre grænse for fleksjob i forhold til førtidspension

[Læs hele principafgørelsen](#)

68-14 om førtidspension til unge udviklingshæmmede

[Læs hele principafgørelsen](#)

1-15 om praksis for tilkendelse af ressourceforløb i forhold til almindelige tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

[Læs hele principafgørelsen](#)

33-15 om ressourceforløb til unge udviklingshæmmede

[Læs hele principafgørelsen](#)

92-16 om offentliggørelse af to Østre Landsrets domme om Ankestyrelsens praksis i forhold til snitflader mellem ressourceforløb og fleksjob samt ressourceforløb og førtidspension

[Læs hele principafgørelsen](#)

40-17 om praksis for tilkendelse af ressourceforløb i forhold til almindelige tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

[Læs hele principafgørelsen](#)

## 2 Cases

På baggrund af gennemgangen af de 40 sager har vi udvalgt otte cases. I dette kapitel præsenterer vi de otte cases, som eksemplificerer, hvilke faktiske forhold Ankestyrelsen lægger vægt på i afgørelserne og hvornår betingelserne for ret til førtidspension er opfyldt eller ikke er opfyldt.

### **Case 1 - Borger der har PTSD - vi vurderer, at han har ret til førtidspension**

En 44-årig mand var diagnosticeret med PTSD i svær grad med depressive symptomer. Han kom til Danmark for 15 år siden som flygtning. Han led af krigstraumer og havde været udsat for tortur i hjemlandet. Han var i arbejde i Danmark indtil 2011 med industrirensning og på fabrik. Han havde altid haft hårdt fysisk arbejde, også inden han kom til Danmark. Han blev sygemeldt i 2011 efter et fald på arbejdspladsen. Han var gift, havde fem børn og boede i lejlighed. I de sidste år på arbejdsmarkedet havde han fået det tiltagende psykisk dårligt.

Han var i behandling hos RCT (Rehabiliteringscenter for Torturofre) i perioden november 2014-januar 2015, men forløbet blev afsluttet, fordi det blev vurderet formålsløst at fortsætte behandlingen. Der kunne ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder, hverken psykologisk eller medicinsk, udover den behandling med medicin, han allerede var i. Han evnede heller ikke at tage imod behandling i form af træning.

Udover PTSD havde han diskusprolaps og diabetes. Der var ikke grundlag for operation af diskusprolapsen. Han var velbehandlet for diabetes.

Der havde ikke været iværksat beskæftigelsesrettede tilbud, idet både RCT, psykiater og egen læge frarådede det.

Hans funktionsniveau blev beskrevet som meget ringe. Der forelå en beskrivelse fra kommunens ergoterapeut. Han deltog ikke i opgaver i hjemmet og havde ingen fritidsinteresser. Udover sin kone og børn havde han ingen kontakter. Han kunne i mindre omfang se efter børnene, som han var meget glad for.

Ankestyrelsen vurderede, at betingelserne for førtidspension var opfyldt. Ankestyrelsen lagde vægt på de lægelige oplysninger, især oplysningerne fra RCT, som blev understøttet af praktiserende læges beskrivelse i erklæring til rehabiliteringsteamet om, at borgeren var voldsomt invalideret af en kombination af PTSD, smerter efter tortur og ryglidelse.

Ankestyrelsen vurderede, at alle behandlingsmuligheder var udtømte, og at han var så medtaget af PTSD, at forsøg med beskæftigelsestilbud var udelukket og ville forværre lidelsen, fordi han ikke magtede krav af nogen art. Det var på den baggrund åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen.

Det helt afgørende element i sagen var den lægefaglige vurdering af borgerens PTSD, herunder den manglende mulighed for yderligere behandling og risikoen ved at presse borgeren yderligere. Desuden havde den ringe funktionsevne, som var velbeskrevet, stor betydning.

### **Case 2 - Borger der har PTSD - vi vurderer, at hun har ret til førtidspension**

En 55-årig kvinde blev i 2014 diagnosticeret med PTSD i moderat til svær grad. Hun var svært påvirket af lidelsen i dagligdagen med tankemylder, koncentrations- og hukommelsesbesvær og store problemer med at færdes og være sammen med andre mennesker pga. flugtberedskab og angstsymptomer. Hun havde arbejdet som kontorassistent og senest som fængselsbetjent fra 1997 til sygemelding i 2012. I arbejdet havde hun været udsat for psykiske belastninger. Hun forsøgte i 2013 forgæves at vende tilbage til arbejdet på nedsat tid. Hun var gift og boede i hus.

Efter psykologbehandling kom hun i 2014 i behandling i lokalpsykiatrien, som fastslog diagnosen. Psykiatrisk afdeling konkluderede i 2015, at hendes tilstand var uændret og måtte betragtes som stationær, trods de individuelle samtaler med behandler, som havde været iværksat. Alle behandlingsmuligheder var udtømte. Hun havde ikke nogen funktionsevne tilbage.

Praktiserende læge skrev i erklæring til rehabiliteringsteamet, at der ikke var yderligere behandlingstilbud, og at hendes tilstand måtte betragtes som varig og stationær. Det var vurderingen, at det ville medføre forværring i hendes tilstand, hvis der blev iværksat yderligere beskæftigelsesrettede tiltag. Hun havde angstsymptomer og koncentrations- og hukommelsesbesvær, og hun havde svært ved at være sammen med mange mennesker.

Det fremgik af hendes egne oplysninger, at hun ikke deltog meget i opgaver i hjemmet. Hun ville gerne, men glemte de basale ting. Hun kunne godt lide at arbejde i haven.

Hun deltog i to praktikker i 2014, som patientguide på et sygehus og i gartneri. Begge praktikker blev afbrudt før tid, da hun fik det psykisk dårligere. Hun var bange for patienter og kolleger.

Jobkonsulenten skrev i notat om praktikken i gartneriet, at hendes psykiske helbredstilstand blev værre, jo længere tid praktikken varede. Hendes lunte blev kortere, der skulle mindre til at udløse gråd, angst og vredesudbrud. Til sidst var hun ikke længere i stand til at opretholde facaden, og praktikken måtte stoppes, til trods for, at hun under praktikken udelukkende skulle forholde sig til et meget begrænset antal mennesker og få strukturerede opgaver.

Ankestyrelsen vurderede, at betingelserne for førtidspension var opfyldt. Ankestyrelsen lagde vægt på de lægelige oplysninger, især oplysningerne fra lokalpsykiatrien om hendes betydelige funktionsnedsættelser. Ankestyrelsen vurderede på den baggrund, at det var åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle hendes arbejdsevne.

De helt afgørende elementer i sagen var den lægefaglige vurdering af, at alle behandlingsmuligheder var udtømte, og den omstændighed at i øvrigt veltilrettelagte praktikker måtte afbrydes før tid, fordi hun fik det psykisk meget dårligere.

### **Case 3 - Borger der har PTSD – vi vurderer, at hun ikke har ret til førtidspension**

En 55-årig kvinde var diagnosticeret med svær PTSD, angst og depressive symptomer efter traumatiserende oplevelser i sit hjemland. Hun kom til Danmark som flygtning. Hun var uddannet økonom i hjemlandet og havde en butiksuddannelse og grundforløb som social- og sundhedshjælper i Danmark. I perioden 2001-2013 havde hun en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Hun arbejdede fuldtids bl.a. som stationsbetjent, butiksassistent og medhjælpende ægtefælle i mandens transportfirma. Hun havde bl.a. som butiksassistent arbejdet med bogholderi og økonomi med ansvar for kasserne. Hun var dog i 2011 sygemeldt på grund af brystkræft, som bl.a. blev behandlet med operation. Hun havde været i behandling hos psykiater siden 2000.

Efter 2013 havde hun kun deltaget kortvarigt i et beskæftigelsestilbud i marts-april 2014, hvor hun havde stort sygefravær. I den forbindelse anbefalede tilbudsstedet, at hun lærte at læse og skrive dansk i tilstrækkelig grad til at kunne klare et job, hvor hun skulle bruge sine hænder minimalt.

Udover PTSD havde hun migræne og smerter i bevægeapparatet. Scanning havde vist slid og udposning af diskus. Hun var i behandling for hovedpinen og i smertecenter.

Hun fik hjælp hjemme af sine voksne børn med det meste, bl.a. madlavning. Hendes eksmand forfulgte hende, og et meget stort problem var bl.a., at hun stadig boede i samme bolig som eksmanden. Det betød, at hun i perioder ikke kom uden for sit værelse. Dignity (Dansk Institut mod Tortur), hvor hun var i et behandlingsforløb i 2015-2017 fandt, at dette var en afgørende barriere for at få stabiliseret hendes tilstand.

Ankestyrelsen vurderede, at hun var i målgruppen for et ressourceforløb. Hun havde komplekse problemer, og det var ikke åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen.

Ankestyrelsen lagde vægt på de lægelige oplysninger fra Dignity og behandlende psykiater. Ankestyrelsen lagde også vægt på rehabiliteringsteamets indstilling, hvor teamet pegede på en langvarig virksomhedspraktik i et hensyntagende fagområde og roligt arbejdsmiljø med inddragelse af mentor. Desuden pegede teamet på sociale indsatser bl.a. for at få løst boligproblemet.

Det afgørende for Ankestyrelsens vurdering var, at borgeren havde gode ressourcer fra tidligere uddannelse og jobs, og at det ikke kunne udelukkes, at hendes funktionsevne og dermed arbejdsevne kunne bedres i et ressourceforløb ved en ændring af boligsituationen, deltagelse i længerevarende skånsom virksomhedspraktik, mentorstøtte, og en fortsat behandling af hovedpine og rygsmerter, samt deltagelse i sundhedsfremmede forløb såsom hensyntagende træning, kostvejledning eller lignende. Det var derfor heller ikke dokumenteret, at arbejdsevnen ikke kunne udvikles.

#### **Case 4 - Borger der har bipolar affektiv sindslidelse – vi vurderer, at hun har ret til førtidspension**

En 57-årig kvinde var diagnosticeret med bipolar affektiv sindslidelse (dvs. en sygdom, hvor man, når man er syg, er i en af to modsatte faser, mani og depression), depression af let til moderat grad og tilsigtet selvbeskadigelse.

Udover de psykiske lidelser havde hun psoriasis, ondt i ryggen, og føleforstyrrelser og smerter i venstre ben. De fysiske lidelser var uden betydning i forhold til borgerens massive psykiske problemer.

Borgeren havde senest været indlagt på en psykiatrisk afdeling i november 2015. Der var tale om en stabiliserende indlæggelse efter selvmordsforsøg med overdosis af piller. Hun havde to gange tidligere forsøgt selvmord, første gang efter en opsigelse i 1997. I forbindelse med opsigelsen fik hun en depression, som gik over i mani, og diagnosen bipolar affektiv sindslidelse blev stillet.

Borger var konstant præget af stemningssvingninger, og hendes kognitive funktioner var nedsat. Hun havde problemer med hukommelse, planlægning, overblik og psykisk udholdenhed. Hun isolerede sig i sin bolig, hvor hun mest brugte tiden på tv og computerspil. Hun boede alene.

Det fremgik af de lægelige oplysninger i sagen, at borgeren var i relevant psykiatrisk behandling, herunder med medicin. Psykiater vurderede, at fortsat behandling alene var med henblik på lindring og afsvækning af borgers symptombyrde og forebyggelse af nye selvmordsforsøg. Det vurderedes også, at der ikke kunne peges på tiltag, der ville kunne bedre borgerens funktionsevne, som var varigt og væsentligt reduceret. Der kunne ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder.

Borgeren havde en voksen datter, som hun kun vanskeligt kunne opretholde kontakten med. Hun havde bostøtte efter serviceloven, som støttede hende i forskellige praktiske ting i boligen. Hun havde vanskeligt ved at tage vare på sin egenomsorg.

Borgeren var kontoruddannet og i arbejde, bl.a. som speditør, frem til 2009. Hun blev sygemeldt med depression og efterfølgende opsagt. Hun blev visiteret til fleksjob i 2010,

men havde aldrig været i fleksjob. Hun havde deltaget i flere praktikforløb. Praktikforløbene havde været kortvarige og præget af, at hun efterfølgende havde fået det psykisk meget dårligt. Det sidste praktikforløb i 2012 var en virksomhedspraktik på en cafe. Forløbet blev stoppet før tid, da hun blev sygemeldt. Hun magtede ikke situationen og følte et stort psykisk pres.

Ankestyrelsen vurderede, at betingelserne for førtidspension var opfyldt. Det afgørende for Ankestyrelsens vurdering var borgerens kroniske sindslidelse, som betød, at hendes funktionsniveau var meget væsentligt reduceret. Der var løbende igennem mange år forsøgt behandling både under indlæggelse og ambulant, og der kunne ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder. Det var dokumenteret, at der ikke var yderligere behandlingsmuligheder, og der var betydelig påvirkning og stressoverfølsomhed, der kunne forværres over tid, især ved belastning. Der var flere selvmordsforsøg.

Det var også afgørende, at hun tidligere havde været i arbejde i mange år, men måtte sygemeldes pga. den psykiske lidelse. Der havde også været flere forgæves beskæftigelsestilbud. Det blev derfor anset for åbenbart formålsløst at iværksætte yderligere beskæftigelsestilbud, herunder ressourceforløb.

#### **Case 5 - Borger der har en skizoaffektiv sindslidelse – vi vurderer, at hun ikke har ret til førtidspension**

En 48-årig kvinde var diagnosticeret med skizoaffektiv sindslidelse (dvs. en sygdom, hvor man på samme tid og i udtalt grad har symptomer på både alvorlig mani eller depression og på skizofreni med bl.a. hallucinationer, vrangforestillinger, sløvhed og tendens til at isolere sig fra andre). Hun kom til Danmark som flytning i 2000 sammen med sin familie. Hun talte ikke dansk og havde ikke nogen uddannelse. Hun havde aldrig været i arbejde. Hun boede i lejlighed sammen med sin mand og barn.

Udover den psykiske lidelse havde hun også symptomer på fibromyalgi, slid i rygsøjlen, migræne og spiserørsbrok.

Hun havde aldrig deltaget i beskæftigelsesrettede tilbud.

Der forelå en psykiatrisk speciallægeerklæring fra 2015 i sagen. Heri var det vurderet, at borgerens arbejdsevne var varigt tabt, og at hendes psykiske tilstand ikke kunne forbedres væsentligt, uanset behandling.

Praktiserende læge havde i lægeattest til rehabiliteringsteamet i 2016 vurderet, at borgerens funktionsniveau var lig nul på grund af kroniske, varige og uhelbredelige tilstande. Ethvert forsøg på arbejdsprøvning vil formentlig udløse en psykotisk tilstand og forværring af depression samt øge selvmordsrisiko. Lægen vurderede også, at borgeren under ingen omstændigheder kunne varetage et job eller uddannelse.

Ankestyrelsen lagde afgørende vægt på, at rehabiliteringsteamet vurderede, at borgeren gennem klinisk funktion skulle vurderes af en anden psykiater, samt at der i et ressourceforløb skulle fokuseres på bedre livskvalitet ved hjælp af psykofarmaka og psykoterapeutisk behandling. Desuden skulle der iværksættes individuel fysisk træning.

Ankestyrelsen var således enig i rehabiliteringsteamets vurdering af de lægefaglige oplysninger og lagde i afgørelsen vægt på, at de lægefaglige oplysninger i sagen er et delelement blandt en række social- og arbejdsmarkedsfaglige faktorer, når arbejdsevnen skal vurderes.

Ankestyrelsen vurderede, at det ikke var åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen, og at det ikke på forhånd kunne udelukkes, at yderligere psykiatrisk vurdering med eventuel behandling, samt fysisk træning, kunne bedre borgers funktionsniveau i en grad, der kunne have betydning for hendes arbejdsevne. Det var afgørende for Ankestyrelsens vurdering, at behandling kun var sket hos den samme psykiater igennem alle årene.

Det var også afgørende, at hun ikke tidligere havde været i uddannelse eller arbejde, ligesom der ikke havde været forsøgt nogen form for beskæftigelsestilbud. Det var derfor ikke dokumenteret, at et ressourceforløb ikke kunne have betydning for udvikling af arbejdsevnen.

#### **Case 6 - Borger der er psykisk udviklingshæmmet – vi vurderer, at hun har ret til førtidspension**

En 21-årig kvinde var mentalt retarderet i lettere grad med meget begrænset indlæringspotentiale og en lav forståelsesramme. Hun havde store udfordringer med at forstå beskeder eller aflæse andres kropssprog og manglede sociale færdigheder. Hun var psykisk præget af lav intelligens med en IQ på 57 og lavt selvværd, og hun var generelt initiativløs. Hendes indlæringsevne var meget begrænset. Hun havde vanskeligt ved at klare almindelige dagligdags funktioner og også sin personlige hygiejne. Hun blev vred og aggressiv, hvis rammerne blev uoverskuelige, usikre eller utrygge.

Af psykologisk undersøgelse fra 2016 fremgik, at der ikke var behandlingsmæssige tiltag, som kunne bedre hendes funktionsniveau. Vurderingen var, at hun ville have et varigt behov for socialpædagogisk støtte.

Praktiserende læge havde i lægeerklæring til rehabiliteringsteamet vurderet, at hun ikke havde en realistisk opfattelse af sin egen situation, og at hun virkede meget umoden.

Hun var opvokset i en plejefamilie og havde boet på et bosted siden 2013. Hun prøvede at flytte derfra, men måtte flytte tilbage igen, fordi hun ikke kunne klare sig selv. Hun kunne ikke selv klare oprydning, tøjvask, egen hygiejne mv. Hun kunne dog selvstændigt



færdes i trafikken, ligesom det var oplyst, at hun kunne tjekke sin e-boks og gå på netbank.

Hun havde afsluttet et 3-årigt STU-forløb (særligt tilrettelagt uddannelse). Det fremgik af oplysningerne herfra, at hun havde en lav forståelsesramme og havde svært ved at forstå anvisninger uden stor støtte samtidig. Der var overvejende sandsynlighed for, at hun ville kunne udnyttes eller indvillige i ting, som hun ikke havde forstået. Hun var afhængig af forudsigelighed, og hun kunne ikke rumme ændringer. Hun skulle have konstant guidning ved fysisk tilstedeværelse. Selv om hun fik vist en opgave, forstod hun ikke at følge en instruktion. Det blev vurderet, at hendes bolig og hendes manglende personlige hygiejne ville være sundhedsskadelig uden tilstrækkelig støtte.

Hun havde fået undervisning i dansk og matematik. Hendes læse- og stavfærdigheder svarede til 3.- 4. klasse, men lå under i forhold til tekstforståelse. I regning kunne hun lægge sammen og trække fra.

I STU-forløbet havde hun prøvet at deltage i to praktikker i butik og på rideskole, som blev afsluttet efter en og to dage. Praktikkerne havde en væsentlig uhensigtsmæssig påvirkning af hendes andre dagligdags gøremål.

Ankestyrelsen vurderede på baggrund af resultaterne fra STU-forløbet, at det var åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle borgerens arbejdsevne. Hun skulle derfor have førtidspension og ikke ressourceforløb.

Den samlede vurdering var, at hendes indlæringspotentiale var meget begrænset, og at hendes arbejdsevne var ubetydelig. Hendes funktionsevne var tilstrækkeligt afklaret, og hun havde behov for massiv støtte til at fungere i hverdagen.

### **Case 7 - Borger der er psykisk udviklingshæmmet – vi vurderer, at han ikke har ret til førtidspension**

En 23-årig mand var udviklingshæmmet med en samlet IQ på 82. En psykologisk test i 2015 viste, at borgeren klarede praktiske prøver samt hukommelses- og indlæringsprøver dårligst, men at han havde et godt ordforråd og formuleringsevne, ligesom hans almene viden var indenfor normalområdet.

Det fremgik af psykologisk vurdering i 2017, at han ville have betydelige vanskeligheder i forhold til indlæring af ny viden. Konkret havde han svært ved at huske instruktioner. Han ville dog med støtte kunne varetage helt konkrete og meget afgrænsede opgaver, en ad gangen.

Han fik efter serviceloven hjælp til struktur i dagligdagen, boligsøgning, og til at understøtte en god overgang fra hjemmet hos sine forældre til en ny bolig.

Han havde gennemført et STU-forløb (særligt tilrettelagt uddannelse) og havde under STU-forløbet gennemført flere praktikker. Han havde blandt andet været i praktik på en gård, på havnen, og i et træværksted. Han havde i praktikkerne klaret at arbejde effektivt i otte timer om ugen med støtte.

Ankestyrelsen var enig med rehabiliteringsteamet i, at borgeren var i målgruppen for et ressourceforløb. Ankestyrelsen lagde vægt på teamets indstilling om, at borgerens arbejdsevne skulle forsøges udviklet i en længerevarende praktik, f.eks. med gentagne simple opgaver, så han kunne forsøge at arbejde mere selvstændigt. Det skulle afklares, hvor meget han selv kunne, og hvad han skulle have hjælp til. I forløbet burde også indgå støtte efter serviceloven med henblik på at understøtte en udvikling og afklaring af hans funktionsevne.

Ankestyrelsen lagde afgørende vægt på, at det på baggrund af oplysningerne i de psykologiske test og om borgerens funktionsevne i hjemmet og dagligdagen ikke kunne udelukkes, at en længevarende praktik med simple arbejdsopgaver kunne udvikle og bedre hans funktionsniveau i en grad, der havde betydning for hans arbejdsevne. Det var derfor ikke åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen, og det var heller ikke dokumenteret, at arbejdsevnen var nedsat i et omfang, som gav ret til førtidspension.

### **Case 8 - Borger der har kroniske smerter – vi vurderer, at hun ikke har ret til førtidspension**

En 43-årig kvinde led af en kronisk smertetilstand. Hun havde modtaget offentligt forsørgelse siden 2007, først i form af sygedagpenge, og siden kontanthjælp. Hun boede i lejet rækkehus med have. Hun var alene med en 9-årig datter.

Der var i de lægelige oplysninger ikke dokumenteret en objektiv årsag til borgerens smerter. Hun havde været i smerteklinik, hos psykiater og reumatolog, uden at det har ført til nærmere udredning af, hvad hun præcist fejlede. Hun fik i 2011 foretaget radiologiske undersøgelser af hele kroppen. Der blev konstateret normale knoglemæssige forhold. Smerterne startede omkring de store led, men havde siden 2007 bredt sig til stort set hele bevægeapparatet. Lægefagligt vurderedes, at der var tale om en kompleks kronisk smertetilstand.

Psykiatrisk speciallæge vurderede, at det drejede sig om en eksistentiel problematik og måske også en personlighedsproblematik. Psykiateren vurderede, at diagnosen var periodisk depression og somatiseringstilstand (fysiske symptomer, der ikke kan tilskrives kendt veldefineret lidelse).

Praktiserende læge vurderede i attest til rehabiliteringsteamet, at der ikke var behandlingsmuligheder for generne. Eneste behandlingsmulighed var aktuelt smertestillende medicin og motion.

Borgeren begyndte efter 9. klasse på flere forskellige ungdomsuddannelser uden at gennemføre, bl.a. pga. depression og angstanfald. Hun var i august 2004-oktober 2005 ansat som servicemedarbejder. Hun blev sagt op pga. sygdom.

Hun var i praktik i 2012 og senest i 2015 uden at have øget tilknytningen til arbejdsmarkedet. I praktikken i 2015 var hun beskæftiget med lettere pakke- og monteringsopgaver, hvor hun selv kunne tilrettelægge opgaverne og bestemme arbejdstempoet. Hun kunne klare en times arbejde om ugen med besvær.

Hun oplyste selv om funktionsniveauet i hjemmet, at hun havde meget vanskeligt ved alle basale hjemlige funktioner. Hun kunne købe ind i bil. Hendes datter klarede sig rigtigt godt i skolen og havde god kontakt til sin far og bedsteforældre.

Hun ville gerne i gang med at gå tur hver dag, men kunne kun gå ca. 15 minutter og måtte så holde pause og kunne så gå 15 minutter igen. Hun kunne ikke tåle at lave øvelser, idet det forøgede smerterne.

Ankestyrelsen stadfæstede kommunens afgørelse om, at borgeren var i målgruppen for et ressourceforløb. Ankestyrelsen var enig med rehabiliteringsteamet i, at rehabiliteringsplanens indholdsdel skulle sigte imod at udvikle borgers funktionsniveau og afdække fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet. Der skulle tages stilling til smertehåndtering, støtte til livsstilsændring, behandlingsforløb hos psykiater, eventuelt mentorstøtte og fysisk træning.

Ankestyrelsen lagde afgørende vægt på, at de anbefalede tiltag kunne få betydning for borgerens funktionsniveau. Det kunne heller ikke udelukkes, at de kunne få betydning for arbejdsevnen. Det var i den forbindelse af betydning, at den lægefaglige diagnose var uafklaret. Det var derfor ikke åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen, og det var heller ikke dokumenteret, at arbejdsevnen var nedsat i et omfang, som gav ret til førtidspension, og at et ressourceforløb ikke kunne have betydning for udvikling af arbejdsevnen.

## 3 Karakteristik af de 40 sager

I dette kapitel beskriver vi, hvad der karakteriserer de 40 sager, og hvad der ligger til grund for vores vurdering af sagerne. Kapitlet belyser følgende:

- Den overordnede problemstilling i sagen
- Hvordan vi vurderer sagen, altså om der fortsat er udviklingsmuligheder, om det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen, eller om det er dokumenteret, at arbejdsevnen ikke kan udvikles
- Hvilke forhold der har været afgørende for vores vurdering af sagen. Herunder de specifikke begrundelser for, at afgørelserne enten er stadfæstet eller ændret
- Hvorvidt vi har lagt vægt på rehabiliteringsteamets indstilling i vores vurdering af sagerne

### 3.1 Vores overordnede vurdering af sagerne

Gennemgangen af de 40 sager viser, at den overordnede problemstilling oftest er, at borgeren har en psykisk sygdom, herunder eksempelvis PTSD. En del af de 40 sager handler om borgere, der er psykisk udviklingshæmmede. Enkelte sager handler om borgere, der har sammensatte psykiske, sociale og helbredsmæssige problemer. En enkelt sag handler om en borger, som har progredierende svaghed i benene, og en anden sag handler om en borger, som har fået en organisk hjerneskade som følge af en trafikulykke. De to sager fremgår af kategorien 'Andet', se tabel 3.1.

**Tabel 3.1** Sagen handler om

	Antal
Borger der har en psykisk sygdom, herunder PTSD	25
Borger der er psykisk udviklingshæmmede	10
Person med sammensatte psykiske, sociale og helbredsmæssige problemer (herunder funktionel lidelse)	3
Andet	2
<b>I alt</b>	<b>40</b>

Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.

Ankestyrelsen har gennemgået i alt 40 afgørelser. De 40 afgørelser, vi har gennemgået, fordeler sig med 20 ændringer og 20 stadfæstelser.

I 20 afgørelser har vi stadfæstet kommunens afgørelse, fordi vi vurderer, at der er et relevant udviklingsperspektiv. I 7 afgørelser har vi ændret kommunens afgørelse, fordi vi vurderer, at det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen yderligere, fordi alle

lægelige oplysninger og vurderinger peger på, at funktionsevnen er meget ringe og ikke kan forbedres. Vi har desuden ændret 13 afgørelser, fordi vi vurderer, at dokumentationskravet for førtidspension er opfyldt bl.a. ved de lægelige oplysninger og gennem tidligere beskæftigelse og deltagelse i beskæftigelsestilbud. Se tabel 3.2.

**Tabel 3.2** Hvordan vurderer vi sagen

	Antal
Der er fortsat udviklingsmuligheder (i ressourceforløb), og det er derfor ikke udelukket, at arbejdsevnen kan udvikles - stadfæstelse	20
Det er åbenbart formålsløst at udvikle arbejdsevnen - ændring	7
Det er dokumenteret, at arbejdsevnen ikke kan udvikles, og det er derfor åbenbart formålsløst at forsøge mere - ændring	13
<b>I alt</b>	<b>40</b>

Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.

## 3.2 Hvilke forhold har været afgørende for vores vurdering af sagen

Gennemgangen af sagerne viser, at i alle 40 sager har helbredsforholdene haft afgørende betydning for vores vurdering. I 34 sager har oplysningerne om afklaring og udvikling af arbejdsevnen haft betydning, og i fem sager har sociale forhold haft betydning for vores vurdering. Det fremgår af tabel 3.3.

**Tabel 3.3** Hvad har været afgørende for resultatet af vores vurdering (mulighed for at angive flere svar for hver sag)

	Antal
Helbred	40
Afklaring/udvikling af arbejdsevnen	34
Sociale forhold	5

Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.

Note: Tabellen er baseret på alle 40 sager.

### 3.2.1 Helbredsmæssige forhold

I de 20 ændrede afgørelser, hvor Ankestyrelsen vurderer, at borgeren skal have førtidspension, har det i alle 20 sager været afgørende, at der ikke er flere relevante behandlingsmuligheder, at diagnoser og helbredsforhold er tilstrækkeligt afklaret, og at

nedsættelsen af funktionsevnen som følge af helbredsforholdene er afklaret. I en sag har det også haft betydning, at der ikke er yderligere mulighed for bedring gennem deltagelse i særligt forløb. Se tabel 3.4.

**Tabel 3.4** Helbred i ændrede sager (mulighed for at angive flere svar for hver sag)

	Antal
Der er ikke flere behandlingsmuligheder	20
Diagnose/helbredsforhold er afklaret	20
Funktionsevnen er afklaret og væsentlig nedsat	20
<u>Alle muligheder for helbredsmæssig bedring/stabilisering (fx smertehåndtering) er forsøgt</u>	<u>1</u>

Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.

Note: Tabellen er baseret på de 20 sager der er blevet ændret.

I de 20 stadfæstede afgørelser, hvor Ankestyrelsen vurderer, at borgeren skal have ressourceforløb og ikke førtidspension, har flere forskellige helbredsmæssige forhold haft betydning. I syv tilfælde er der stadig behandlingsmuligheder, og i seks sager er diagnose eller helbredsforhold ikke afklarede. Dvs. at borgerens tilstand ikke er endeligt afklaret. I 15 sager er funktionsevnen ikke afklaret. Det er således ikke dokumenteret, hvilken betydning de helbredsmæssige forhold har for borgerens arbejdsevne.

I 13 af sagerne er alle muligheder for at lære at håndtere sygdommen ikke afklaret, eksempelvis gennem kursus i smertehåndtering eller lignende.

I 14 tilfælde har de lægefaglige oplysninger ikke haft afgørende vægt i vurderingen af nedsat arbejdsevne. De lægelige oplysninger er et delelement blandt en række social- og arbejdsmarkedsfaglige faktorer. Det betyder, at selv om den lægelige vurdering er, at der er betydelige helbredsmæssige gener og ringe funktionsevne, har Ankestyrelsens vurdering været, at der er mulighed for, at borgeren kan kompensere for disse gener f.eks. gennem langsom og skånsom udvikling af arbejdsevnen i et ressourceforløb. Se tabel 3.5.

**Tabel 3.5** Helbred – i stadfæstede sager (mulighed for at angive flere svar for hver sag)

	Antal
Der er fortsat behandlingsmuligheder	7
Diagnose/helbredsforhold er ikke afklaret	6
Funktionsevnen er ikke afklaret	15
Der er andre muligheder for helbredsmæssig bedring/stabilisering (fx smertehåndtering)	13
De lægelige oplysninger er et delelement blandt en række social- og arbejdsmarkedsfaglige faktorer	14
Andet	2

Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.

Note: Tabellen er baseret på de 20 sager der er blevet stadfæstet.

### 3.2.2 Afklaring/udvikling af arbejdsevnen

I 16 af de 20 ændrede afgørelser har oplysninger om afklaring eller udvikling af arbejdsevnen haft betydning for vores vurdering.

I fire sager har oplysninger om borgerens ressourcer fra tidligere arbejdserfaring eller uddannelse haft betydning for, at der er ret til førtidspension. Det er f.eks. oplysninger om, at borgeren tidligere har haft en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, eller efter en sygemelding forgæves har forsøgt at vende tilbage til arbejdsmarkedet på nedsat tid. Disse oplysninger kan i den samlede vurdering dokumentere, at borgeren tidligere har formået at klare sig på arbejdsmarkedet, men ikke længere kan klare det.

I 11 sager har det haft betydning, at borgeren har været forsøgt afklaret i relevante tilbud, og i fem sager har andre forhold om arbejdsevnen haft betydning. Andre forhold er eksempelvis, at det er dokumenteret, at der er stor helbredsrisiko ved at forsøge at iværksætte en afklaring af arbejdsevnen, at det er dokumenteret, at borgerens psykiske lidelse forværres væsentligt ved yderligere deltagelse i afklaringer, eller at arbejdsafklaring er lægeligt frarådet på grund af borgerens helbredstilstand. Se tabel 3.6

**Tabel 3.6** Afklaring/udvikling af arbejdsevnen – i ændrede sager (mulighed for at angive flere svar for hver sag)

	Antal
Borgeren har ressourcer fra tidligere arbejdserfaring/uddannelse	4
Borgeren har været forsøgt afklaret i retvisende tilbud	11
Andet	5
Ikke relevant i sagen	4

Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.

Note: Tabellen er baseret på de 20 sager der er blevet ændret.

I 18 af de 20 stadfæstede afgørelser har oplysninger om afklaring eller udvikling af arbejdsevnen haft betydning for vores vurdering. De oplysninger, der fremgår af sagerne om afklaring og udvikling af arbejdsevnen, har betydning for vurderingen af, om det er dokumenteret, at arbejdsevnen ikke kan udvikles mere.

I 11 af afgørelserne om stadfæstelse har borgerens ressourcer fra tidligere arbejdserfaring eller uddannelse haft betydning for, at der ikke er ret til førtidspension. I den samlede vurdering kan sådanne oplysninger vise, at der er et grundlag for at udvikle arbejdsevnen. I fem tilfælde har det haft betydning, at borgeren ikke tidligere har været i tilbud, i et tilfælde har skånehensynene ikke været gode nok i det tilbud, der var givet, og i seks tilfælde har det været afgørende, at borgeren ikke har været i et ressourceforløb. I 13 sager er der lagt vægt på andre forhold. Det kan eksempelvis være, at der er gået lang tid, siden sidste tilbud, eller at tilbud er afbrudt efter meget kort tid. Dvs. at tilbuddene ikke giver et retvisende billede af, hvad borgeren aktuelt kan. Det kan også være, at borgeren har erfaringer fra frivilligt arbejde, som der kan bygges videre på. Se tabel 3.7.

**Tabel 3.7** Afklaring/udvikling af arbejdsevnen – i stadfæstede sager (mulighed for at angive flere svar for hver sag)

	Antal
Borgeren har ressourcer fra tidligere arbejdserfaring/uddannelse	11
Borgeren har ikke været i tilbud	5
Borgeren har været i tilbud uden de rette skånehensyn	1
Der har ikke tidligere været forsøgt ressourceforløb	6
Andet	13
Ikke relevant i sagen	2



Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.

Note: Tabellen er baseret på de 20 sager der er blevet stadfæstet.

### 3.2.3 Sociale forhold

Sociale forhold har kun spillet ind i to af ændringsafgørelserne. I begge tilfælde har det været borgerens børn, der har haft betydning for vurderingen. I det ene tilfælde var borgerens PTSD blevet forværret i forbindelse med risiko for barnets død ved fødslen. I det andet tilfælde lagde Ankestyrelsen vægt på, at borgeren ikke var i stand til at se sit barn mere end ved en times overvåget samvær om måneden. Se tabel 3.8.

**Tabel 3.8** Sociale forhold - Hvis ændring (mulighed for at angive flere svar for hver sag)

	Antal
Børn	2
Ikke relevant i sagen	18

Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.

Note: Tabellen er baseret på de 20 sager der er blevet ændret.

I de 20 stadfæstede afgørelser har sociale forhold kun haft betydning for vores vurdering i fire tilfælde. I et tilfælde fik det betydning, at borgeren brugte meget tid på at cykle, alene eller med kammerater. Dvs. at han havde ressourcer, der kunne bygges videre på.

I et andet tilfælde betød datterens problemer i skolen, at borgeren fik det dårligere psykisk, og i en tredje sag var der en voldelig eksmand og uløste boligproblemer, der gav store problemer for borgeren. Dvs. at der var muligheder for at udvikle arbejdsevnen, hvis de sociale problemer blev løst. Se tabel 3.9.

**Tabel 3.9** Sociale forhold- Hvis stadfæstelse (mulighed for at angive flere svar for hver sag)

	Antal
Fritidsaktiviteter	1
Børn	1
Familie i øvrigt	1
Andet	1
Ikke relevant i sagen	17

Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.

Note: Tabellen er baseret på de 20 sager der er blevet stadfæstet.

### 3.3 Rehabiliteringsteamets indstilling


Ankestyrelsen har i alle 20 stadfæstelser lagt vægt på rehabiliteringsteamets indstilling og begrundelsen for indstillingen.

I fire af de 20 ændringsafgørelser har Ankestyrelsen lagt vægt på teamets begrundelse, selv om Ankestyrelsen er uenig i selve indstillingen. I 16 af ændringsafgørelserne har Ankestyrelsen ikke brugt rehabiliteringsteamets indstilling i begrundelsen for afgørelsen. Ankestyrelsen fandt i 15 af afgørelserne i modsætning til teamet, at borgeren skulle have førtidspension. Teamet har i en af sagerne indstillet til førtidspension. Ankestyrelsen var i denne sag altså enig i teamets indstilling. Se tabel 3.10.

**Tabel 3.10** Har vi lagt vægt på rehabiliteringsteamets indstilling?

	Antal
Ja	24
Nej	16
<b>I alt</b>	<b>40</b>

Kilde: Ankestyrelsens gennemgang af 40 sager om ressourceforløb.



Ankestyrelsens undersøgelse

# Redegørelse for Ankestyrelsens afgørelser i sager om ressourceforløb - når borgeren har klaget over, at der ikke er tilkendt førtidspension

Januar 2018

BILAG

---

**Titel** Redegørelse for Ankestyrelsens afgørelser i sager om ressourceforløb - når borgeren har klaget over, at der ikke er tilkendt førtidspension\_Bilag

**Udgiver** Ankestyrelsen, januar 2018

**ISBN nr**

**Layout** Identitet & Design AS

**Kontakt** Ankestyrelsen  
Amaliegade 25, 1256 København K  
Telefon 33 41 12 00

**Hjemmeside** [www.ast.dk](http://www.ast.dk)

**E-mail** [ast@ast.dk](mailto:ast@ast.dk)

---

# Bilag 1

## 1.1 Lov om social pension

§ 16. Før tidspension kan tilkendes personer i alderen fra 40 år til folkepensionsalderen, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Personer i alderen fra 18 til 39 år kan tilkendes før tidspension, hvis det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres.

Stk. 3. Det er en betingelse for at få tilkendt før tidspension efter stk. 1 eller 2,

- 1) at personens arbejdsevne er varigt nedsat, og
- 2) at nedsættelsen er af et sådant omfang, at den pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

§ 18. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om, at sagen overgår til behandling efter reglerne om før tidspension, når det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at den pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger, jf. dog § 17, stk. 2 og 3, og § 18 a.

Stk. 2. Det er en betingelse for, at en sag kan overgå til behandling efter reglerne om før tidspension, at sagen har været forelagt kommunens rehabiliteringsteam. Det gælder dog ikke i sager, der behandles efter § 17, stk. 4, eller i sager, hvor kommunalbestyrelsen vurderer, at det er helt åbenbart, at personens arbejdsevne ikke kan forbedres, og

- 1) sundhedskoordinatoren har udtalt sig eller
- 2) personen er terminalt syg.

§ 19. Grundlaget for en afgørelse om før tidspension skal bestå af

- 1) ...
- 2) dokumentation for, at alle relevante indsatser i den beskæftigelsesrettede indsats, herunder deltagelse i jobafklaringsforløb eller ressourceforløb, er udtømt,

...

Lovforslag LF 53/2012

Til § 16

Efter gældende regler kan før tidspension tilkendes personer i alderen fra 18 år til folkepensionsalderen. Det er en betingelse for at få tilkendt før tidspension, at personens arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Det foreslås i stk. 1, at førtidspension kan tilkendes personer i alderen fra 40 år til folkepensionsalderen. Formålet er at flest mulige skal i arbejde og forsørge sig selv og adgangen til førtidspension begrænses.

Det foreslås i stk. 2, at personer i alderen 18 til 39 år dog kan tilkendes førtidspension, hvis det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres.

Personer, der er så syge eller har så betydelige funktionsnedsættelser, at det er helt åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle arbejdsevnen, skal stadig kunne tilkendes førtidspension. Det kan f.eks. være borgere med en betydelig nedsat funktionsevne som følge af udviklingshæmning, personer med en alvorlig hjerneskade eller en person med alvorlige lidelser, hvor de medicinske behandlingsmuligheder er udtømte eller udsigtsløse, og hvor prognosen er kort levetid, eller at sygdommen er hastigt accelererende.

Det foreslås i stk. 3, at det, som hidtil, er en betingelse for at få tilkendt førtidspension, at personens arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at pågældende uanset mulighederne for støtte efter den sociale eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Efter lovforslaget lempes kriterierne for visitation til fleksjob. Det betyder samtidig, at betingelserne for tilkendelse af førtidspension skærpes. En person, hvis arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat, og hvor kommunen vurderer, at borgeren aktuelt alene kan arbejde få timer om ugen, vil således kunne blive visiteret til et fleksjob, hvis der er mulighed for, at den pågældendes arbejdsevne kan udvikles inden for en rimelig periode, således at personen kan øge sin arbejdsindsats på et senere tidspunkt. Hvis arbejdsevnen derimod vurderes ikke at kunne forbedres, og den pågældende varigt kun kan arbejde få timer om ugen, skal kommunen vurdere, om der skal indledes en sag om førtidspension.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger pkt. 2.4.1.2.

#### Til § 18

Efter gældende regler træffer kommunalbestyrelsen afgørelse om, at sagen overgår til behandling efter reglerne om førtidspension, når det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige samt andre foranstaltninger.

Det foreslås, at det er en forudsætning for, at en sag kan overgå til behandling efter reglerne om førtidspension, at sagen har været forelagt kommunens rehabiliteringsteam.

Før en sag kan overgå til behandling efter reglerne om førtidspension, er det som hidtil en betingelse, at pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige samt andre foranstaltninger, og det forudsættes, som noget nyt, at borgeren har deltaget i ressourceforløb.

Det vil dog fortsat som efter hidtil gældende regler være muligt at behandle en sag efter reglerne om førtidspension, uden at den pågældende forud har deltaget i et ressourceforløb, hvis det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres. Sådanne sager kræver også, at rehabiliteringsteamet har vurderet sagen og er kommet med en indstilling, inden kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om førtidspension.

Det foreslås endvidere præciseret, at kommunalbestyrelsen i sager om ansøgning om førtidspension, jf. § 17, stk. 2, træffer afgørelse om, at sagen overgår til behandling efter reglerne om førtidspension uden at det skal være dokumenteret, at pågældendes arbejdsevne ikke kan forbedres ved deltagelse i ressourceforløb, aktiverings-, revaliderings- og behandlingsmæssige samt andre foranstaltninger.

Til § 19

Stk. 1

Efter de gældende regler, jf. lovens § 19, skal grundlaget for en afgørelse om førtidspension blandt andet bestå af en redegørelse for den pågældendes ressourcer samt mulighederne for at anvende og udvikle dem.

Det foreslås, at det fortsat er kommunen, der har kompetencen til at træffe afgørelser om førtidspension. Rehabiliteringsteamets indstilling er ikke bindende for kommunens afgørelse om førtidspension. Det forudsættes dog, at teamets indstilling tillægges stor vægt ved kommunens vurdering af, om der kan tilkendes førtidspension. Hvis kommunen ikke kan følge rehabiliteringsteamets indstilling, skal sagen forelægges for rehabiliteringsteamet på ny. Når rehabiliteringsteamet har revurderet sagen, træffer kommunen afgørelse.

I relation til reglerne for tilkendelse af førtidspension skal den systematiske beskrivelse og vurdering af borgerens ressourcer sammenholdt med dokumentationen for den faktisk gennemførte indsats efter rehabiliteringsplanen og ressourceforløb, således udgøre grundlaget for vurderingen af, om der vil kunne tilkendes førtidspension. Kommunen skal gennemføre en selvstændig vurdering i forhold til tilkendelse af førtidspension, således at det sikres, at der alene tilkendes førtidspension, hvis der er en tilstrækkelig og objektivt sammenhængende dokumentation for, at nedsættelsen af arbejdsevnen er varig og af et sådant omfang, at der kan tilkendes førtidspension i henhold til praksis.

Hvis kommunen vurderer, at personen på trods af, at vedkommende har deltaget i et ressourceforløb, i kraft af sine ressourcer burde kunne arbejde indenfor nærmere angivne jobfunktioner, f.eks. i et fleksjob - selv om man ikke har kunnet dokumentere dette gennem indsatsen, kan der ikke tilkendes førtidspension.

Det fremgår af pkt. 2.2.1.2, at kriterierne for visitation til fleksjob lempes, således at kommunen kan visitere til et fleksjob, selv om pågældendes arbejdsevne aktuelt er

meget lille. Det betyder samtidig, at betingelsen for at være berettiget til førtidspension skærpes. En person, hvis arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat, og hvor kommunen vurderer, at borgeren aktuelt kun kan arbejde få timer om ugen, vil således kunne blive visiteret til et fleksjob, hvis der er mulighed for, at den pågældendes arbejdsevne indenfor en rimelig periode kan udvikles, således at personen kan øge sin arbejdsindsats på et senere tidspunkt. Hvis arbejdsevnen derimod vurderes ikke at kunne forbedres, og den pågældende varigt kun kan arbejde få timer om ugen, skal kommunen vurdere, om der skal indledes en sag om førtidspension.

I kommunens vurdering kan der i forhold til kravet om nedsættelse af arbejdsevnen henses til hidtil gældende praksis for tilkendelse af førtidspension. Afgørelsen skal dog træffes under hensyn til de foreslåede ændrede regler om aldersgrænser, deltagelse i ressourceforløb, timetal i fleksjob m.v., samt til fremtidig praksis på området.