

Maj 2025

Praksisundersøgelse om kommunernes tilkendelser af førtidspension



Ankestyrelsen

ANKESTYRELSEN

Telefon: 33 41 12 00 mandag til fredag klokken 9-15, onsdag lukket

Postadresse: Ankestyrelsen, 7998 statsservice

Mailadresse: ast@ast.dk

Hjemmeside: www.ast.dk

ISBN nr.: EAN 9788778115447

Indholdsfortegnelse

KAPITEL 1: SAMMENFATNING	4	
Infoboks: Førtidspension	4	
Formål og Arbejdsspørgsmål	4	
Lovgivning	6	
Hovedresultater	6	
KAPITEL 2: JURIDISK SAGSGENNEMGANG	11	
Vurdering af udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne		14
Stadfæstede sager	15	
Sager, der ville blive ændret	16	
Sager, der ville blive hjemvist	16	
Anbefalinger	17	
Kommunernes overholdelse af sagsbehandlingsregler	18	
KAPITEL 3: HVAD KENDETEGNER DE BORGERE, DER FÅR TILKENDT FØP?	23	
Hvilke aldersgrupper får tilkendt førtidspension?	23	
Borgere under 40 år	24	
Borgere over 40 år	26	
Fælles kendetegn for borgere under og over 40 år	27	
Forskelle mellem kommuner	29	
KAPITEL 4: HVORFOR ER DER SKET EN STIGNING I TILKENDELSER AF FØRTIDSPENSION?	30	
Flere borgere i målgruppen for førtidspension	30	
Lovændringer	31	
Andre årsager	37	
KAPITEL 5: BESKÆFTIGELSESRETTEDE INDSATSER OG INDSATSER I ANDRE SEKTORER	40	
Indsatser i kommunerne	40	
Virkningsfulde indsatser	41	
Udfordringer i forhold til at give den rette indsats på tværs af sektorer	44	

Kapitel 1: Sammenfatning

I SSA-aftalen for 2024-2027 blev der afsat midler til at gennemføre en praksisundersøgelse om kommunernes tilkendelser af førtidspension. Det er Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, der har bestilt undersøgelsen.

INFOBOKS: FØRTIDSPENSION

Førtidspension er en offentlig pension, som kommunen kan tilkende, hvis borgerens arbejdsevne er nedsat i en sådan grad, at borgeren hverken kan arbejde på almindelige vilkår, med støtte eller i fleksjob. Årsagerne til den nedsatte arbejdsevne kan skyldes fysiske, psykiske eller sociale årsager. Infoboks slut.

I 2013 trådte en reform af førtidspensionsområdet i kraft, som blandt andet havde til formål at begrænse adgangen til førtidspension, så flest mulige borgere blev en del af arbejdsmarkedet. Man indførte samtidig ressourceforløb, så borgeren gennem en tværfaglig indsats fik mulighed for at udvikle sin arbejdsevne. Reformen havde også et særligt fokus på at forebygge, at unge (borgere under 40 år) med psykiske lidelser blev tilkendt en førtidspension, da nogle af dem på længere sigt muligvis kunne opnå en forbedring af arbejdsevnen. I 2018 blev der dog gennemført en præcisering af loven, så tilkendelse af førtidspension ikke længere kræver, at det skal kunne udelukkes, at borgeren arbejdsevne kan forbedres. Det skal i stedet begrundes, at det ikke er realistisk, at borgeren kan udvikle sin arbejdsevne og blive selvforsørgende.

Ved implementeringen af reformen faldt kommunernes tilkendelser markant, men siden 2014 har antallet af tilkendelser været stigende, både for borgere over og under 40 år (I 2014 var antallet af tilkendelser 6.366, og i 2023 var antallet af tilkendelser steget til 23.110. For borgere under 40 år var der i 2014 1.098 tilkendelser, og i 2023 var antallet steget til 6.270 tilkendelser. For borgere over 40 år var der i 2014 5.268 tilkendelser, som i 2023 var steget til 16.840 tilkendelser. Kilde: jobindsats.dk). Det er den stigning, der er baggrunden for denne undersøgelse.

Stigningen i tilkendelser af førtidspension har gjort, at det samlede antal modtagere af førtidspension i 2023 (258.423 personer) har nået samme niveau som i 2012 inden reformen (259.098 personer) (Antallet af modtagere af førtidspension som fuldtidspersoner i procent af arbejdsstyrken og som procent af befolkningen er fortsat lavere i 2023 (hhv. 8 og 6,3 procent), end det var i 2012 (hhv. 9 og 6,6 procent) og i 2004 (hhv. 9,4 og 7,2 procent). Kilde: Jobindsats.dk).

FORMÅL OG ARBEJDSSPØRGSMÅL

Undersøgelsens formål er at undersøge kommunernes praksis med tilkendelser af førtidspension, herunder hvad der kendetegner borgere, der får førtidspension, hvilken forudgående indsats de har modtaget samt, hvad der er årsag til, at der er sket en stigning i tilkendelser af førtidspension.

Undersøgelsen besvarer følgende arbejdsspørgsmål:

1. Er kommunernes afgørelser om tilkendelse af førtidspension i overensstemmelse med lovgivningen?
2. Hvad kendetegner borgere, der får tilkendt førtidspension?
3. Hvilke forudgående indsatser har borgere, der får tilkendt førtidspension, fået?
4. Hvad er kommunernes perspektiver på årsager til, at der er sket en stigning i antallet af borgere, der får tilkendt førtidspension?

Metodeboks:

For at besvare arbejdsspørgsmålene har vi foretaget:

Juridisk gennemgang af 60 sager fra 10 udvalgte kommuner, hvor der er tilkendt førtidspension. Sagerne er fordelt således:

- 20 sager med tilkendelse af førtidspension til borgere ml. 20-39 år, hvor de har fået et forudgående ressourceforløb.
- 20 sager med tilkendelse af førtidspension til borgere ml. 20-39 år, der kommer direkte fra kontanthjælp uden at have fået et forudgående ressourceforløb.
- 20 sager med tilkendelse af førtidspension til borgere på 40 år eller over.
- 10 interviews med medarbejdere og faglige ledere i fem udvalgte kommuner.

Læs mere om undersøgelsens metode i bilagsrapporten. Metodeboks slut.

Infoboks: Tilkendelse uden ressourceforløb:

Nogen får førtidspension uden forudgående ressourceforløb, hvis den hidtidige indsats eller helbredsforhold dokumenterer, at arbejdsevnen er væsentlig og varigt nedsat. Infoboks slut.

Særligt fokus i undersøgelsen

Undersøgelsen har et fokus på tilkendelser til borgere i aldersgruppen 20-39 år, fordi der er sket en stor stigning i tilkendelser af førtidspension for denne gruppe, selvom der er skærpede krav for at tilkende førtidspension til denne gruppe. Undersøgelsen har dog også fokus på borgere over 40 år.

For borgere i alderen 20-39 år undersøger vi tilkendelse af førtidspension til borgere, der kommer direkte fra kontanthjælp og ikke har været i et ressourceforløb forud for tilkendelsen af førtidspension, samt borgere der har fået et forudgående ressourceforløb (I sagsgennemgangen har vi bl.a. belyst sager fra unge (20-39 år), der kommer direkte fra kontanthjælp. Men når vi i interviews har spurgt ind til unge, som ikke har fået et forudgående ressourceforløb, omhandler kommunernes svar både borgere over og under 40 år, som kan have fået en førtidspension direkte fra direkte fra kontanthjælp, uddannelseshjælp, andre kontanthjælpslignende ydelser eller som er selvforsørgende).

I den juridiske sagsgennemgang indgår kun tilkendelsessager. Det betyder, at vi ikke har belyst kommunernes praksis og lovmedholdelighed i sager, hvor der er givet afslag på førtidspension.

LOVGIVNING

I lovboksen nedenfor fremgår tilkendelseskriterier for de forskellige aldersgrupper.

Lovboks: Førtidspension

Personer over 40 år - § 16, stk. 1

Førtidspension kan tilkendes personer i alderen fra 40 år og til folkepensionsalderen.

Personer mellem 18-39 år - § 16, stk. 2

Personer i alderen fra 18 til 39 år kan tilkendes førtidspension, hvis det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

Fælles krav for personer over og under 40 år - § 16, stk. 3

Det er en betingelse for at få tilkendt førtidspension efter stk. 1 eller stk. 2, at personens arbejdsevne er varigt nedsat, og 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.

Kilde: Lov om social pension, § 16 senest bekendtgjort ved lovebekendtgørelse nr. 1123 af 21. oktober 2024 med senere ændringer. Lovboks slut.

I undersøgelsen henviser vi løbende til relevant lovgivning. I vedlagte bilagsrapport beskriver vi relevante principmeddelelser og øvrig lovgivning, der vedrører kommunernes tilkendelser af førtidspension samt relevante fagtermer.

HOVEDRESULTATER

I det følgende præsenterer vi de overordnede resultater, der besvarer undersøgelsens arbejdsspørgsmål.

Juridisk sagsgennemgang

I den juridiske sagsgennemgang gennemgår vi 60 sager fra 10 kommuner, hvor der tilkendes førtidspension. Sagsgennemgangen giver indsigt i mønstre i de deltagende kommuners sagsbehandling i tilkendelser af førtidspension. Vi ser både på, hvilke typer af fejl de ti *deltagende* kommuner begår i sager, hvor der tilkendes førtidspension samt på hvilke områder de sagsbehandler korrekt i de gennemgåede sager. Læs mere om metode i bilagsrapporten.

Ud fra et læringsperspektiv, vil der formentlig være eksempler på udfordringer i sagerne frembragt i rapporten, som andre kommuner vil kunne genkende.

Vurdering af om borgerne er i målgruppen for førtidspension

Den juridiske sagsgennemgang viser, at der i 47 ud af de 60 sager er tilstrækkelig dokumentation for, at der *ikke* er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne. I disse sager er det korrekt, at borgerne er i målgruppen for at få førtidspension. Dog er der i fem af de 47 sager fejl i tilkendelsestidspunktet eller processuelle fejl, som betyder, at sagerne ville blive ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager.

I 13 sager om tilkendelse af førtidspension er det ikke dokumenteret, at borgeren er i målgruppen for førtidspension. Det skyldes, at der ikke er tilstrækkelig dokumentation for, at der ikke er et realistisk udviklingsperspektiv for borgerens arbejdsevne.

Stadfæstelser, ændringer og hjemvisninger

Der er 42 sager, som Ankestyrelsen ville have stadfæstet, hvis det havde været en klagesag. For tre kommuner gælder dette for alle deres indsendte sager (se bilag D for kommunefordelte resultater).

Ankestyrelsen ville have hjemvist 7 sager. Disse sager er fordelt på to kommuner, hvoraf en kommune alene står for seks af sagerne. Hjemvisninger skyldes dels, at det ikke er tilstrækkeligt dokumenteret, at der ikke er et udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne, dels sagsbehandlingsfejl som Ankestyrelse ikke kan rette op på.

Ankestyrelsen ville have ændret 11 sager. I to sager skyldes ændringen alene et forkert tilkendelsestidspunkt, mens det i ni sager skyldes, at borgeren skulle have haft et ressourceforløb eller fleksjob.

Øvrige sagsbehandlingsfejl

Sagsgennemgangen viser også, hvilke øvrige typer af sagsbehandlingsfejl ud over vurdering af udviklingsperspektivet som kommunerne begår. Kommunerne begår for eksempel fejl i form af, at den forberedende del af rehabiliteringsplanen er mangelfuld samt fejl i lovhenvvisning.

Kendetegn for borgere på førtidspension

Siden 2014 er der sket en stigning i antallet af borgere, der får tilkendt førtidspension. Dette gør sig gældende både for borgere over og under 40 år, hvoraf den ældre aldersgruppe har flest tilkendelser. For borgere under 40 år var der i 2014 1.098 tilkendelser, og i 2023 var antallet af tilkendelser steget til 6.270, hvilket svarer til en stigning på 471 procent. For borgere over 40 år var der i 2014 5.268 tilkendelser, og i 2023 var antallet af tilkendelser steget til 16.840, hvilket svarer til en stigning på 220 procent. Kommunerne beskriver forskellige kendetegn for de to grupper.

Unge under 40 år

Kommunerne fortæller, at der er mange borgere under 40 år med psykiske lidelser, der får tilkendt førtidspension. De har ofte diagnoser som angst, ADHD og autisme. Der er også borgere med sociale udfordringer, der får tilkendt førtidspension, når de er under 40 år, ligesom der er borgere med fysiske lidelser. Ofte har borgerne en kombination af flere lidelser eller udfordringer. Ifølge flere kommuner er de borgere, der får tilkendt førtidspension, når de fylder 18 år, meget dårlige.

Borgere over 40 år

Kommunerne fortæller, at fysiske lidelser fylder mere hos borgere over 40 år, der får tilkendt førtidspension, end hos de unge. Flere af de borgere, der får en førtidspension, når de er over 40 år, har fået diagnosticeret en psykisk lidelse i en sen alder.

Fælles kendetegn for borgere under og over 40 år

Fælles for begge aldersgrupper er ifølge flere kommuner, at mange af borgerne har en kombination af flere udfordringer og lidelser, at nogle har sociale udfordringer, herunder misbrug, og har haft en hård barndom.

Førtidspension uden et forudgående ressourceforløb

Både borgere under og over 40 år kan få tilkendt førtidspension uden et forudgående ressourceforløb. En kommune fortæller, at borgere under 40 år, som får tilkendt førtidspension uden et forudgående ressourceforløb, ofte er meget udfordrede og/eller har været igennem tilbud, der kan sammenlignes med ressourceforløb. En anden kommune beskriver, at der ofte er tale om borgere, der ikke vurderes at være komplekse, fordi de har én type udfordring, eller hvor de allerede er afklaret igennem andre indsatser end ressourceforløb.

Årsager til stigning i tilkendelser af førtidspension

Alle kommuner peger på, at der er mange forskellige faktorer, der har medvirket til en stigning i tilkendelser af førtidspension, og at der omvendt ikke har været faktorer, der har betydet færre tilkendelser.

Flere borgere i målgruppen for førtidspension

Kommunerne fortæller, at der er kommet flere borgere i målgruppen for førtidspension. De oplever for eksempel flere borgere både under og over 40 år med psykiske lidelser.

Nogle kommuner har også oplevet en stigning i borgere med funktionelle lidelser. En kommune oplever flere borgere over 40 år med smertetilstande, mens en anden kommune ser flere tilfælde af svære følger af hjernerystelse.

Flere kommuner fremhæver, at borgerne generelt er blevet meget dårligere end tidligere, for eksempel hvor de har en kombination af flere udfordringer.

En række lovændringer

Der er gennemført en række lovændringer med betydning for niveauet af tilkendelser af førtidspension.

Implementeringen af reformen (fra 2013) betød, at mange borgere var i ressourceforløb i de efterfølgende år. Det medførte ifølge kommunerne efterfølgende en stigning i tilkendelser af førtidspension, da nogle af disse borgere ikke kunne udvikle deres arbejdsevne, og derfor fik tilkendt førtidspension. Flere kommuner beskriver det som en forsinkelse i tilkendelser af førtidspension.

Det var i 2018, at de første gruppe borgere havde været igennem et femårigt ressourceforløb. Samtidig blev der gennemført en præcisering i loven, som betyder, at kommunen skal tilkende ressourceforløb, hvis de vurderer, at det er realistisk, at borger kan udvikle sin arbejdsevne, og at borger kan blive selvforsørgende, eventuelt i et fleksjob. Hvis ikke kommunen kan det, skal kommunen vurdere, om der i stedet skal indledes en sag om førtidspension. Tidligere kunne kommunen kun tilkende førtidspension hvis det ikke kunne udelukkes, at borgers arbejdsevne kunne udvikle sig på et tidspunkt. Ændringen i 2018 medførte, at en del borgere afsluttede deres femårige ressourceforløb og blev vurderet til ikke at kunne udvikle deres arbejdsevne, hvorfor de fik tilkendt førtidspension.

I 2022 trådte nye regler i kraft om kortere ressourceforløb og indsatsgaranti. Flere kommuner peger på, at forkortelsen af ressourceforløb og indsatsgaranti har betydet, at flere borgere hurtigere får deres sag vurderet i forhold til, om de kan profitere af yderligere indsatser, eller om der skal tilkendes førtidspension – hvilket resulterer i en stigning i tilkendelser af førtidspension.

Andre årsager

Flere kommuner fremhæver, at flere nationale tiltag har medvirket til stigningen i tilkendelser, herunder tiltag som "Flere skal med" og "Pulje til afklaring af aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere". Ifølge flere kommuner har disse projekter været oprydnings- eller "vende bunke"-projekter, som har medført flere ressourcer i kommunerne til at behandle sager, hvor kommunerne er nået frem til, at flere af de langtidsledige borgere skulle visiteres videre til eksempelvis førtidspension.

Nogle kommuner nævner også, at de pensionerer flere direkte fra kontanthjælp eller lignende ydelse, fordi borgerne er blevet afklaret i eksempelvis et jobafklaringsforløb og/eller ikke har komplekse udfordringer, og derfor ikke er i målgruppen for et ressourceforløb.

Perioden med COVID-19 har også haft betydning, da mange borgere er gået i stå i deres ressourceforløb og behandling, hvilket for nogen har betydet, at de har fået det dårligere og er kommet længere væk fra arbejdsmarkedet.

Flere kommuner fortæller også, at udviklingen på arbejdsmarkedet stiller nye krav til medarbejdernes kompetencer, som ikke alle kan opfylde. Det betyder i nogle tilfælde, at det ikke er realistisk, at borgeren kan komme ind på arbejdsmarkedet.

Om den forudgående indsats

Det er forskelligt, hvilke indsatser borgerne får afhængigt af, om de er i ressourceforløb, eller om borgeren modtager kontanthjælp eller en lignende ydelse. Ressourceforløb består af helhedsorienterede og tværfaglige indsatser, mens borgere på kontanthjælp primært får beskæftigelsestilbud. Borgerne kan få forskellige typer indsatser inden for både beskæftigelses-, sundheds- og socialområdet forud for tilkendelse af førtidspension.

Ifølge kommunerne er det afgørende, at beskæftigelsesindsatsen er tilpasset den enkelte borger. Det er forskelligt, hvor meget støtte og hvor mange indsatser den enkelte borger har brug for. Jobkonsulenterne i kommunerne har ofte tæt kontakt til borgerne, hvilket ifølge flere kommuner er vigtigt for at skabe grundlaget for borgernes udvikling. Flere kommuner pointerer, at det er afgørende, at borgerne kommer i ordinær beskæftigelse.

Udfordringer med, at borgerne ikke får tilstrækkelig indsats til tiden på tværs af beskæftigelse, social og sundhed

Ifølge flere kommuner er det også afgørende, at borgerne får den rette hjælp i beskæftigelsesforvaltningen, socialforvaltningen, i psykiatrien og i det øvrige sundhedsvæsen, fordi det kan være afgørende for dels at klargøre borgerne til at deltage i en beskæftigelsesrettet indsats, dels at borgerne kan udvikle sig tilstrækkeligt i en beskæftigelsesrettet indsats.

Ifølge kommunerne er der forskellige udfordringer med, at borgerne får disse indsatser. I nogle tilfælde kan udfordringerne resultere i en førtidspension, som måske kunne være blevet forebygget. De mest omtalte udfordringer opsummeres her.

Udfordringer med beskæftigelsesrettede indsatser

I forhold til vigtigheden af en individuelt tilpasset indsats til borgeren beskriver flere kommuner udfordringer med, at jobcentrets indsatser tilpasses hurtigt nok i takt med, at målgruppen ændrer sig, samt udfordringer med tilstedeværelsen af tilstrækkeligt

specialiserede indsatser. Nogle kommuner beskriver, at økonomi og den måde, hvorpå jobcentre bliver målt, kan udfordre dette.

Udfordringer med psykiatrien

Flere kommuner beskriver, at borgere med psykiske lidelser bliver afsluttet tidligere i deres forløb i psykiatrien end førhen, og at de er dårligere, når de bliver afsluttet i psykiatrien. Nogle kommuner nævner også, at nogle borgere ikke kan få behandling i psykiatrien, selvom medarbejderne i beskæftigelsesforvaltningen har en oplevelse af, at borgerne har behov for det.

Flere kommuner beskriver, at mange borgere venter længe på en indsats i psykiatrien, og at det i ventetiden kan være svært at arbejde beskæftigelsesrettet med borgeren, samtidig med at borgerne får det dårligere. Det nævnes også som en udfordring, at nogle borgere ikke selv kan møde op i psykiatrien og ikke kan få hjælp til dette.

Udfordringer med indsatser efter serviceloven

Flere kommuner oplever, at det er blevet sværere at få hjælp i socialsektoren end tidligere, og at det for nogle borgere betyder, at de ikke kan deltage i en beskæftigelsesrettet indsats, eller at de ikke udvikler sig i indsatsen, fordi de ikke får den nødvendige støtte efter serviceloven.

Der er ofte tale om, at borgeren har brug for socialpædagogisk støtte til for eksempel at skabe struktur i hverdagen og helt basal livsførelse såsom oprydning, rengøring og indkøb. I nogle tilfælde er der tale om manglende hjælp efter udskrivning fra psykiatrien. Nogle kommuner beskriver, at de i beskæftigelsesforvaltningen forsøger at kompensere for dette, ved at være i tæt kontakt med borgeren - men at det er svært.

Udfordringer med indsatser i og samarbejdet med sundhedsvæsenet

Flere kommuner fortæller, at ventetid på udredning og behandling af fysiske sygdomme for nogle borgere kan resultere i udvikling af psykiske lidelser.

Flere kommuner fortæller om udfordringer i samarbejdet med den praktiserende læge herunder ventetid på lægeerklæringer, og at det kan være svært at motivere borgeren, når lægen over for borgeren udtaler sig om borgerens behov for førtidspension.

Kapitel 2: Juridisk sagsgennemgang

I dette kapitel vil vi beskrive kommunernes praksis for tilkendelse af førtidspension. Kapitlet er baseret på en juridisk gennemgang af 60 sager fra 10 kommuner, hvor kommunen tilkender borger førtidspension. Vi har ved gennemgangen haft fokus på, om kommunerne tilkender førtidspension i overensstemmelse med reglerne og Ankestyrelsens praksis. I kapitlet beskriver vi også eksempler på konkrete sager fra sagsgennemgangen, og vi kommer løbende med anbefalinger til kommunerne (Ilae de beskrevne eksempler er anonymiseret).

Sagsgennemgangen giver indsigt i mønstre i de deltagende kommuners sagsbehandling i tilkendelser af førtidspension. Vi ser både på, hvilke typer af fejl de ti *deltagende* kommuner begår i sager, hvor der tilkendes førtidspension samt på hvilke områder de sagsbehandler korrekt i de gennemgåede sager. Læs mere herom i bilag A i metoden.

INFOBOKS: STADFÆSTELSE, ÆNDRING OG HJEMVISNING

Ankestyrelsen kan enten stadfæste, hjemvise, ændre eller ophæve en afgørelse. Ankestyrelsen stadfæster en afgørelse, hvis vi vurderer, at sagen i det væsentlige er korrekt. Ankestyrelsen ændrer en afgørelse, hvis der er fejl, som vi kan rette op på i vores afgørelse. I så fald træder Ankestyrelsens afgørelse i stedet for kommunens afgørelse. For eksempel kan vi ændre tidspunktet for tilkendelsen af førtidspension. Hvis kun kommunen kan rette op på manglen, hjemviser vi afgørelsen, hvilket betyder, at kommunen skal behandle sagen igen. Infoboks slut.

Opsummering af sagsgennemgang

Vurdering af, om borger er i målgruppen

For at få tilkendt førtidspension må der ikke være et perspektiv for, at borgers arbejdsevne kan udvikle sig. Det beskriver vi nedenfor.

I 47 sager er der tilstrækkelig dokumentation for, at der ikke er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne. I disse sager er det korrekt, at borgerne er i målgruppen for at få førtidspension. Dog er der i fem af disse sager fejl med tilkendelsestidspunktet eller processuelle fejl, som Ankestyrelsen ikke kan rette op på i forbindelse med en klagesag, hvorfor disse sager ville blive ændret eller hjemvist, hvis de havde været en klagesag (i to af de fem sager er tilkendelsen sket fra et forkert tidspunkt, hvorfor de to sager ville være blevet ændret, hvis de var en klagesag. I tre af de fem sager er der en sagsbehandlingsfejl, som Ankestyrelsen ikke kan rette op på i en klagesag, hvorfor sagerne ville være blevet hjemvist). Det vil sige, at der er 42 sager, som Ankestyrelsen ville have stadfæstet, hvis de havde været klagesager, se tabel 2.1. nedenfor, som viser resultatet af sagsgennemgangen af kommunernes tilkendelser af førtidspension. De enkelte områder vil blive belyst nærmere i det følgende.

I 13 sager er der ikke tilstrækkelig dokumentation for, at der ikke er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne. I disse sager er det ikke dokumenteret, at borgerne er i målgruppen for at få førtidspension. De kommunefordelte resultater fremgår af bilag D.

Stadfæstelse, ændring og hjemvisning

Ankestyrelsen ville have stadfæstet 42 af de 60 sager. Det gælder for alle de 42 sager, at det er dokumenteret, at der ikke er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne, og at kommunen ikke begår øvrige sagsbehandlingsfejl, som Ankestyrelsen ikke kan rette op på i en klagesag.

Ankestyrelsen ville have ændret eller hjemvist 18 af de 60 sager, hvis det havde været en klagesag, se tabel 2.1. Årsagerne til dette beskriver vi i dette afsnit.

Tabel 0.1 Oversigt over Ankestyrelsens vurdering af de 60 sager, hvor der er tilkendt førtidspension

Vurdering af sager	Antal sager
Sager med tilstrækkelig dokumentation for, at der ikke er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne*	47 ud af 60
Sager, som Ankestyrelsen ville have stadfæstet	42 ud af 60
Sager, som Ankestyrelsen ville have ændret	11 ud af 60
Sager, som Ankestyrelsen ville have hjemvist	7 ud af 60

Note: *I fem af de 47 sager er der fejl i tilkendelsestidspunktet eller processuelle fejl, som betyder, at sagerne ville blive ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager. Derfor er der kun 42 sager, der ville blive stadfæstet.

Kilde: Ankestyrelsens sagsgennemgang af 60 sager fra 10 kommuner.

Sagerne ville være blevet ændret eller hjemvist på grund af en af følgende forhold:

- Kommunen tilkender førtidspension, selvom der mangler oplysninger om helbred
- Kommunen tilkender førtidspension, selvom det ikke er dokumenteret i sagen, at borgers arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat
- Kommunen tilkender førtidspension, selvom der mangler oplysninger om helbred, og selvom det ikke er dokumenteret i sagen, at borgers arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat
- Kommunen tilkender førtidspension, hvor det er dokumenteret, at der ikke er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne, men hvor der er sagsbehandlingsfejl af en karakter, der gør, at sagen skal hjemvises
- Kommunen tilkender førtidspension, hvor det er dokumenteret, at der ikke er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne, men hvor tilkendelsen sker fra et forkert tidspunkt

Betingelserne for tilkendelse af førtidspension

Det er en betingelse for tilkendelse af førtidspension, at borgerens arbejdsevne er varigt nedsat, og at nedsættelsen er af et sådant omfang, at borgeren ikke kan blive selvforsørgende uanset muligheden for støtte, herunder ansættelse i fleksjob.

Førtidspension kan som udgangspunkt tilkendes borgere i alderen fra 40 år til folkepensionsalderen.

Borgere i alderen fra 18 til 39 år kan tilkendes førtidspension, hvis det er dokumenteret eller på grund af særlige forhold helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i relevante indsatser. De relevante indsatser kan eksempelvis være jobafklaringsforløb, ressourceforløb, aktivering, revalidering eller behandling.

Lovboks: Betingelserne for tilkendelse af førtidspension

§ 16. Førtidspension 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 førtidspension, hvis det er dokumenteret eller det på grund af særlige forhold er helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan forbedres ved deltagelse i relevante jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller aktiverings-, revaliderings-, behandlingsmæssige eller andre foranstaltninger.

Stk. 3. Det er en betingelse for at få tilkendt førtidspension 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.

§ 20. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om tilkendelse af førtidspension, når det efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger må anses for dokumenteret, at en person ikke kan blive selvforsørgende, jf. § 16. Kommunalbestyrelsen kan samtidig beslutte, at en sag skal genoptages til vurdering på et senere fastsat tidspunkt.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om afslag på førtidspension, når det efter en samlet faglig vurdering af de foreliggende oplysninger må anses for dokumenteret, at en person ved konkret angivne arbejdsfunktioner enten umiddelbart eller ved en nærmere angivet indsats, jf. § 16, kan blive selvforsørgende.

Stk. 3. Inden der træffes afgørelse om førtidspension, skal den person, som afgørelsen vedrører, have tilbud om i et møde at udtale sig over for den eller de personer, der skal træffe afgørelsen. Lovboks slut.

Der skal være dokumentation for, at borgers arbejdsevne er nedsat i et omfang, så borger ikke kan blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde, f.eks. i et fleksjob. En borger skal som udgangspunkt have deltaget i mindst et ressourceforløb, før der kan tilkendes førtidspension. Kommunen skal dog tilkende førtidspension, selvom der ikke er gennemført et ressourceforløb, hvis det er dokumenteret eller på grund af særlige forhold helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan udvikles.

Det afgørende for, om borgeren kan tilkendes førtidspension, eller om borgeren skal bevilges et ressourceforløb er, om der er et udviklingsperspektiv for borgerens arbejdsevne. Kan der 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, evt. i et fleksjob, er det relevant at tilkende borger et ressourceforløb. Borger er derfor ikke i målgruppen for førtidspension, når der kan peges på et realistisk udviklingsperspektiv.

Ankestyrelsens praksis er beskrevet i bilag C, hvor vi beskriver de relevante principmeddelelser (De centrale principmeddelelser er [PM 58-18](#), hvor Ankestyrelsen har taget

stilling til, hvornår der er et udviklingsperspektiv for en borgers arbejdsevne, [PM 26-19](#), hvor Ankestyrelsen har taget stilling til betydningen af borgers misbrug, samt [PM 37-19](#), hvor Ankestyrelsen har taget stilling til betydningen af funktionelle lidelser).

VURDERING AF UDVIKLINGSPERSPEKTIV FOR BORGERS ARBEJDSEVNE

Kommunen har foretaget en korrekt vurdering af, at der ikke er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne, i 47 af de 60 sager der indgår i sagsgennemgangen.

Det fremgår af oplysninger i de 47 sager, at borgerne er helbredsmæssigt udredt, og det er ikke muligt at iværksætte yderligere behandling, som kan bedre arbejdsevnen. I nogle af sagerne er det den lægefaglige vurdering, at behandling alene kan bedre borgers livskvalitet.

Det fremgår også af sagerne, at borgerne har deltaget i flere beskæftigelsesrettede indsatser, hvor det ikke har været muligt at udvikle arbejdsevnen. Sagerne indeholder derfor dokumentation for, at der er gennemført en relevant beskæftigelsesrettet indsats, hvor det ikke har været muligt at udvikle borgerens arbejdsevne.

Blandt de 47 sager er der 42 sager, der ville blive stadfæstet, 2 sager der ville blive ændret på grund af forkert tilkendelsestidspunkt og 3 sager, der ville blive hjemvist på grund af sagsbehandlingsfejl.

Sager hvor der tilkendes førtidspension uden dokumentation for, at borger er i målgruppen

I 13 sager har kommunen tilkendt førtidspension, selvom der er et udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne. De 13 sager ville enten blive ændret eller hjemvist.

I en af de 13 sager har kommunen tilkendt borger førtidspension, selvom borgeren fortsat er under udredning og/eller behandling. I sagen er der ikke dokumentation for, hvilken diagnose borger har, eller om der er behandlingsmuligheder. Der er derfor et realistisk udviklingsperspektiv i udredning og eventuelt behandling af borger. På baggrund af et behandlingsforløb skal kommunen efterfølgende tage stilling til, om der skal iværksættes en beskæftigelsesrettet indsats med henblik på at afklare og udvikle borgers arbejdsevne.

I seks af de 13 sager har kommunen tilkendt borger førtidspension, selvom der ikke er dokumentation for, at arbejdsevnen er væsentligt og varigt nedsat. I sagerne mangler der en retvisende afklaring af borgers arbejdsevne. Borgerne har enten ikke deltaget i en afklaring af arbejdsevnen, eller afklaringen er foretaget for mere end 10 år siden og dokumenterer derfor ikke borgers aktuelle arbejdsevne.

Caseboks: Eksempel på anonymiseret sag, hvor der er tilkendt førtidspension trods manglende afklaring af borgers aktuelle arbejdsevne

Dorte på 33 år er tilkendt førtidspension uden et forudgående ressourceforløb. Dorte har en psykisk diagnose og været i et behandlingsforløb i psykiatrien. Dorte har tidligere haft et misbrug af alkohol. Misbruget blev reduceret væsentligt, mens Dorte var i behandling. Det er over 10 år siden, at Dorte senest deltog i beskæftigelsesrettede indsatser.

Ankestyrelsens vurdering

Der er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne. Dorte har været i et behandlingsforløb, som har haft en positiv effekt på hendes arbejdsevne. Det realistiske udviklingsperspektiv består i at afklare mulighederne for misbrugsbehandling for at reducere Dortes misbrug yderligere. Det er også muligt at afklare og udvikle Dortes arbejdsevne, efter behandlingsforløbet er gennemført. Caseboks slut.

I seks andre sager af de 13 sager har kommunen tilkendt førtidspension, selvom der både mangler dokumentation for helbred, og det ikke er dokumenteret i sagen, at borgers arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat.

STADFÆSTEDE SAGER

Af de 47 sager med korrekt vurdering af manglende udviklingsperspektiv, ville Ankestyrelsen have stadfæstet 42 sager.

I 22 af de 42 stadfæstede sager har borgeren fået tilkendt førtidspension, selvom der ikke er gennemført en beskæftigelsesrettet indsats. Tilkendelsen af førtidspension er korrekt i de 22 sager, selvom borgeren ikke er afklaret beskæftigelsesmæssigt. Sagerne indeholder oplysninger om, at borgerne har et meget dårlig funktionsniveau, og de helbredsmæssige oplysninger i sagen begrundes, at borger ikke kan afklares beskæftigelsesrettet.

Sagerne indeholder samtidig oplysninger, som understøtter, at det på grund af borgers helbred ikke er muligt at udvikle borgers arbejdsevne i en virksomhedsrettet indsats. Det er eksempelvis oplysninger om, at borger har behov for støtte til helt almindelige opgaver i hjemmet, eller hvor forsøg på at få borger til at deltage i en beskæftigelsesrettet indsats har medført en forværring af borgers helbred.

I boksen nedenfor beskriver vi et eksempel på en sag, hvor kommunens tilkendelse af førtidspension efter Ankestyrelsens vurdering er korrekt.

Caseboks: Eksempel på en anonymiseret sag, hvor borger får tilkendt førtidspension uden ressourceforløb

Katrine på 21 år er tilkendt førtidspension uden forudgående ressourceforløb. Inden Katrine fik førtidspension, modtog hun uddannelseshjælp. Katrine er infantil autist, har lav IQ og kognitive udfordringer. Forud for tilkendelsen af pension har hun deltaget i STU-forløb, som blev afsluttet før tid, da hun ikke havde gavn af forløbet. Katrine har behov for støtte til hverdagsopgaver, som at skifte tøj og gå i bad. Kommunen har forsøgt at iværksætte beskæftigelsesrettede indsatser uden det har medført en udvikling af Katrines arbejdsevne. Hun har deltaget i et forløb, hvor man har talt om hendes helbred og hverdagsopgaver. Det blev også afbrudt. Det har ikke været muligt at iværksætte en egentlig praktik for at afklare Katrines arbejdsevne, da hun hverken vil kunne forstå eller klare forløbet.

Ankestyrelsens vurdering

Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder for Katrine, som kan forbedre Katrines helbredstilstand og funktionsevne. Vi er enige i kommunens vurdering af, at der ikke er et realistisk udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne. Caseboks slut.

SAGER, DER VILLE BLIVE ÆNDRET

Ankestyrelsen ville have ændret 11 af de 60 sager. En ændring vil typisk indebære, at Ankestyrelsen tilkender borger et ressourceforløb eller et fleksjob i stedet for førtidspension.

I to af de 11 sager skyldes ændringen alene, at kommunen har tilkendt førtidspension fra et senere tidspunkt, end reglerne giver hjemmel til. I de to sager er der dokumentation for, at borgers arbejdsevne er nedsat i et omfang, der giver ret til førtidspension.

I ni af de 11 sager skyldes ændringen, at borger skulle have haft et ressourceforløb eller fleksjob.

Eksempel på årsag til ændring

I to af de ni sager, hvor borger skulle have haft ressourceforløb eller fleksjob, er der oplysninger om, at borgerne har et lavt funktionsniveau grundet helbredsmæssige udfordringer samt at borgerne er belastet i hjemmet. I disse sager er der oplysninger, som viser, at borgerne kort tid før tilkendelsen af førtidspension har været selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde. I begge sager tilkender kommunerne pension, selvom borgerne ikke har deltaget i en beskæftigelsesrettet indsats. I den ene sag har borger forsøgt at deltage i en praktik, som afbrydes efter kort tid på grund af helbredsmæssige udfordringer. I den anden sag har der ikke været iværksat en afklaring, selvom det er oplyst, at borger i perioder har haft overskud til at være selvforsørgende, fordi borger har modtaget relevant støtte.

Fælles for de to sager er, at det er borgere, som er udsat for en social belastning i hjemmet, som har indvirkning på deres arbejdsevne. Kommunen har ikke forsøgt at støtte borger i forhold til de sociale belastninger, inden kommunen tilkender førtidspension. Hvis borgerne havde klaget over tilkendelsen af førtidspension til Ankestyrelsen, ville Ankestyrelsen have ændret afgørelsen om tilkendelse af førtidspension til tilkendelse af ressourceforløb.

SAGER, DER VILLE BLIVE HJEMVIST

Ankestyrelsen ville have hjemvist syv af de 60 sager til kommunen. Det kendetegner de syv sager, at kommunen har begået væsentlige sagsbehandlingsfejl, som Ankestyrelsen ikke ville kunne rette op på, hvis det havde været en klagesag.

En kommune har seks sager, der ville blive hjemvist, ud af de seks sager som kommunen har indsendt.

I tre af de syv hjemviste sager er der tilstrækkelig dokumentation for, at der ikke er et udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne. I de tre sager begås der sagsbehandlingsfejl, som Ankestyrelsen ikke kan rette op på. Eksempelvis ses, at rehabiliteringsteamet træffer afgørelse om tilkendelse af pension, hvilket de ikke har kompetence til. Afgørelsen skal træffes af pensionsnævnet (efter reglerne er det kommunalbestyrelsen, som træffer afgørelse om retten til pension. Kommunalbestyrelsen kan uddelegere kompetencen til at træffe afgørelse i sager om førtidspension til en eller flere personer, der kan kalde sig et "pensionsnævn", "pensionsteam" eller andet. Vi vil i resten af rapporten anvende betegnelsen "pensionsnævn"). Ankestyrelsen er i dialog med kommunen om dette. Et andet eksempel er, at kommunen har indhentet oplysninger fra en lægekonsulent ansat af kommunen, og at der ikke er tilstrækkelig anden lægelig dokumentation i sagen, hvilket er i strid med reglerne. Samtidig har kommunen

ikke udfyldt rehabiliteringsplanens forberedende del, og de oplysninger, som skulle fremgå af den forberedende del, fremgår ikke i tilstrækkelig grad andre steder i sagen.

I fire sager er det ikke dokumenteret tilstrækkeligt, at der ikke er et udviklingsperspektiv for borgers arbejdsevne, og der er sagsbehandlingsfejl i sagerne, som Ankestyrelsen ikke ville kunne rette op på, hvis det havde været en klagesag. Et eksempel fremgår af boksen nedenfor.

Caseboks: Eksempel på en anonymiseret sag med sagsbehandlingsfejl, som Ankestyrelsen ikke ville kunne rette op på, og manglende dokumentation for fravær af udviklingsperspektiv.

Kim er tilkendt førtidspension uden forudgående ressourceforløb. Kim har flere smerter, som påvirker hans arbejdsevne. Lægen vurderer, at Kim har behov for yderligere smertebehandling. Det kan dog ikke forventes, at Kims funktionsvene bedres inden for de kommende måneder. Kim har deltaget i en virksomhedspraktik med et begrænset timetal. Praktikken har været afbrudt i længere perioder, fordi Kim har været udsat for et uheld, som medfører nye smerter. Kim gennemfører ikke yderligere smertebehandling, og behandles ikke for de nye smerter, inden der tilkendes førtidspension. Desuden er afgørelsen om tilkendelse af førtidspension truffet mundtligt af rehabiliteringsteamet, hvilket ikke er i overensstemmelse med reglerne, og derfor er en sagsbehandlingsfejl.

Ankestyrelsens vurdering

Der er et udviklingsperspektiv for Kims arbejdsevne. Udviklingsperspektivet består i yderligere smertebehandling, herunder af de smerter, som er opstået efter et nyt uheld. Efter smertebehandling er der behov for at afklare og udvikle Kims arbejdsevne i et længerevarende praktikforløb, som tager hensyn til Kims skånebehov. Caseboks slut.

ANBEFALINGER

I boksen nedenfor giver Ankestyrelsen følgende anbefalinger til kommunernes vurdering af udviklingsperspektivet for borgers arbejdsevne.

Anbefalingsboks: ANKESTYRELSEN ANBEFALER

Inden kommunen tilkender en borger førtidspension, skal kommunen sikre, at:

- borger er udredt for alle helbredsforhold, som har betydning for borgers arbejdsevne,
- borger har deltaget i relevant behandling for de relevante helbredsproblemer (Fodnote: Med det forbehold, at borger kan sige nej til medicinsk behandling og operation. Fodnote slut),
- der er foretaget en afklaring af borgers arbejdsevne på det brede arbejdsmarked,
- borger modtager relevant støtte i den beskæftigelsesrettede indsats,
- borger modtager relevant støtte i hjemmet i det omfang, borgers private situation har betydning for arbejdsevnen,
- at det er dokumenteret, at borger ikke kan deltage i en beskæftigelsesrettet indsats, evt. via en funktionsevnebeskrivelse i hjemmet.

KOMMUNERNES OVERHOLDELSE AF SAGSBEHANDLINGSREGLER

Dette afsnit omhandler de sagsbehandlingsregler, som ikke vedrører vurderingen af, om der er et realistisk udviklingsperspektiv for borger. Vi belyser de forskellige typer af fejl, som kommunerne begår i sagsbehandlingen.

Tabel 2.2. viser resultatet af sagsgennemgangen i forhold til de områder, hvor kommunerne begår fejl i sagsbehandlingen.

Tabel 2.2 Antal sagsbehandlingsfejl i sagerne

	Antal sager
Sager, hvor den forberedende del af rehabiliteringsplanen er mangelfuld	16 ud af 60
Sager, hvor kommunerne – i strid med reglerne – har forelagt sagen for egen lægekonsulent, som har foretaget en vurdering af borgers arbejdssevne	3 ud af 60
Sager, hvor kommunen har begået fejl i lovhenviisning	17 ud af 60
Sager, hvor afgørelsen ikke er truffet af pensionsnævnet	6 ud af 60

Note: * Nogle sager har mere end én sagsbehandlingsfejl, hvorfor de enkelte tal ikke summerer til antallet af sager med en eller flere sagsbehandlingsfejl.

Kilde: Ankestyrelsens sagsgennemgang af 60 sager fra 10 kommuner.

Mangler i den forberedende del

Det er en betingelse for, at en sag kan overgå til behandling efter reglerne om førtidspension, at sagen har været forelagt kommunens rehabiliteringsteam. Når en sag skal forelægges for rehabiliteringsteamet, skal kommunen udarbejde en rehabiliteringsplan, som blandt andet består af en forberedende del.

Den forberedende del af rehabiliteringsplanen skal udarbejdes for alle, som skal have deres sag behandlet i rehabiliteringsteamet – og skal efter reglerne indeholde en række oplysninger om borgerens situation. Læs også mere herom i bilag B.

Lovboks: Indhold i den forberedende del

Efter reglerne skal den forberedende del af rehabiliteringsplanen indeholde en række oplysninger om borgerens situation. Den forberedende del skal bl.a. indeholde oplysninger om borgers erfaringer og ressourcer i forhold til job og uddannelse, borgerens personlige ressourcer, borgerens helbredssituation, vurdering af helbredets betydning for job og uddannelsesmuligheder samt borgerens hidtidige forsørgelseshistorik.

Kilde: Bekendtgørelse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v. Lovboks slut.

Arbejdsevnen vurderes på baggrund af den forberedende del af rehabiliteringsplanen. Den forberedende del er en forberedelse til behandlingen af sagen i rehabiliteringsteamet. Rehabiliteringsteamet indstiller herefter til kommunen, hvilken indsats borger skal have.

Udarbejdelse og opdatering af den forberedende del er en garantiforskrift. Hvis den forberedende del ikke er udarbejdet eller opdateret, fører det til, at kommunens afgørelse ikke er gyldig. Ankestyrelsen kan dog efter en konkret vurdering komme frem til, at afgørelsen skal opretholdes, hvis udarbejdelsen af planen ikke har betydning for afgørelsens resultat.

I 16 af de 60 sager er den forberedende del af rehabiliteringsplanen mangelfuld. I fem af de 16 sager indeholder den forberedende del af rehabiliteringsplanen ikke oplysninger om de helbredsrelevante oplysninger, der indgår i sagen.

I det omfang de relevante oplysninger fremgår af sagens øvrige oplysninger, har det ikke haft betydning for Ankestyrelsens vurdering af sagerne, at den forberedende del ikke er udfyldt tilstrækkeligt. Årsagen er, at de faktuelle oplysninger, som er relevante for rehabiliteringsteamets vurdering af sagen, fremgår af det materiale, rehabiliteringsteamet har fået forelagt i forbindelse med behandlingen af sagen. Ankestyrelsen har i den situation vurderet, at afgørelsen kan stadfæstes, selvom den forberedende del er mangelfuld. I en situation, hvor de relevante oplysninger ikke fremgår af sagen, kan det medføre, at sagen bliver hjemvist. Årsagen er, at rehabiliteringsteamet ikke har haft et tilstrækkeligt grundlag til at foretage en vurdering af borgers arbejdsevne. Ankestyrelsen kan ikke rette op på, at rehabiliteringsteamet har afgivet indstilling på et utilstrækkeligt grundlag. I den situation skal sagen genforelægges for rehabiliteringsteamet med de relevante oplysninger.

Infoboks: ANKESTYRELSEN ANBEFALER

Kommunerne skal være opmærksomme på:

- at rehabiliteringsplanens forberedende del skal indeholde alle relevante oplysninger, herunder lægeoplysninger og oplysninger om borgers forsørgelsehistorik.
- Infoboks slut.

Fejl i forhold til lægelige oplysninger

Efter reglerne kan kommunen i sager, der behandles i rehabiliteringsteamet, benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra den kliniske funktion og den praktiserende læge. Kommunen kan rekvirere lægeattester fra den praktiserende læge og speciallægeattester fra klinisk funktion.

Lovboks: LOV OM ORGANISERING OG UNDERSTØTTELSE AF BESKÆFTIGELSESIKKELSER

§ 15. 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

- 1) benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra den kliniske funktion og den praktiserende læge og
- 2) rekvirere lægeattester fra den praktiserende læge og speciallægeattester fra den kliniske funktion. Lovboks slut.

I tre af de målte sager har kommunerne forelagt sagen for kommunens egen lægekonsulent, som har foretaget en vurdering af borgerens arbejdsevne. Det er i strid med reglerne (Fodnote: Kommunen må fra 1. januar 2013 ikke anvende kommunalt ansatte lægekonsulenter og eksternt ansatte lægekonsulenter i sager om fleksjob, ressourceforløb, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension, som skal behandles af rehabiliteringsteamet. Fodnote slut). Oplysningerne fra kommunens egen lægekonsulent må ikke indgå i det materiale, som indgår i rehabiliteringsteamets vurdering af, hvilken indsats borgeren skal indstilles til.

Ankestyrelsen ville have hjemvist de tre sager til kommunen, fordi kommunerne i de tre sager har begået flere fejl, som begrunder, at afgørelsen ikke er gyldig. Sagerne indgår i tabel 2.1 afhængig af, om sagerne alene indeholder sagsbehandlingsfejl, eller om kommunen også har begået fejl i vurderingen af borgers helbred eller arbejdsevne.

Ankestyrelsen ville have hjemvist den sidste sag til fornyet behandling i kommunen, fordi oplysningerne fra lægekonsulenten ifølge indstillingen fra rehabiliteringsteamet indgår med væsentligt vægt i vurderingen af, at borger indstilles til førtidspension.

Infoboks: ANKESTYRELSEN ANBEFALER

Kommunerne skal være opmærksomme på:

- at kommunen alene må benytte sundhedsfaglig rådgivning fra klinisk funktion og borgers praktiserende læge,
- at kommunen alene må rekvirere lægeattester fra den praktiserende læge og speciallægeattester fra klinisk funktion. Infoboks slut.

Fejl i lovhenvvisning

I 17 af de 60 sager ville Ankestyrelsen have udtalt kritik af, at kommunens lovhenvvisning i sagen er forældet eller mangelfuld.

Lovboks: KRAV TIL EN AFGØRELSES BEGRUNDELSE

Efter forvaltningslovens § 24 skal en begrundelse indeholde en henvisning til de regler, afgørelsen er truffet efter. Det betyder, at kommunen skal henvise til alle de bestemmelser i pensionsloven, afgørelsen er truffet efter. Kommunen skal samtidig henvise til den gældende lovbekendtgørelse.

Dette indebærer, at henvisningen til reglerne skal være klar og specifik. Henvisningen skal omtale reglerne, så borgeren uden videre kan identificere de regler, afgørelsen er truffet efter

(Fodnote: Vi henviser til udtalelse fra Folketingets Ombudsmand med nummer FOB 2021-25. Fodnote slut). Lovboks slut.

I de 17 sager består fejlene blandt andet i, at kommunen ikke har henvist til alle regler, kommunen har truffet afgørelse efter. Eksempelvis har kommunerne i flere sager undladt at henvise til § 18 i pensionsloven om påbegyndelse af sagen, selvom kommunen træffer afgørelse om, at sagen om førtidspension påbegyndes og tilkendes i samme afgørelse.

Et andet eksempel på en fejl i lovhenvisningerne er, at kommunerne henviser til en lovbekendtgørelse, som ikke længere er gældende.

Infoboks: ANKESTYRELSEN ANBEFALER

Kommunerne skal være opmærksomme på:

- at henvise præcist til alle de regler, som lægger til grund for afgørelsen,
- at henvise til den gældende lovbekendtgørelse
- at henvise til eventuelle ændringslove, som har betydning for afgørelsen i den konkrete sag. Infoboks slut.

Sager hvor afgørelsen ikke træffes af pensionsnævnet

Afgørelsen om ret til pension skal træffes af kommunens pensionsnævn på grundlag af rehabiliteringsteamet indstilling.

Sagsgennemgangen viser, at alle kommuner forelægger borgerens sag for rehabiliteringsteamet, inden der træffes afgørelse om førtidspension.

Lovboks: Forelæggelse for rehabiliteringsteamet

Kommunen skal efter reglerne i lov om understøttelse og organisering af beskæftigelsesindsatsen oprette et rehabiliteringsteam. Teamet er et dialog og koordineringsforum, som afgiver indstilling i alle sager, inden kommunen træffer afgørelse om tilkendelse af førtidspension. Hvis kommunen vurderer, at det er utvivlsomt, at en borger ikke er berettiget til førtidspension, kan kommunen afgøre sagen uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet. Rehabiliteringsteamet kan ikke træffe afgørelse om tilkendelse af førtidspension. Afgørelsen træffes af kommunalbestyrelsen på baggrund af indstillingen fra rehabiliteringsteamet. Det fremgår af § 11, stk. 1 i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen. Lovboks slut.

I seks ud af 60 sager træffes afgørelsen ikke af kommunens pensionsnævn. De seks sager er fra den samme kommune. I denne kommune er det rehabiliteringsteamet, som mundtligt træffer afgørelse om tilkendelse af førtidspension på mødet. Denne fremgangsmåde er i strid

med reglerne, og Ankestyrelsen vurderer derfor, at kommunens afgørelser om tilkendelse af førtidspension er ugyldige. Ankestyrelsen er i dialog med kommunen om dette.

I nogle af sagerne har kommunen også begået fejl i vurderingen af borgers arbejdsevne. Sagerne indgår i tabel 2.1 afhængig af, om sagerne alene indeholder sagsbehandlingsfejl, eller om kommunen også har begået fejl i vurderingen af borgers helbred eller arbejdsevne.

Infoboks: ANKESTYRELSEN ANBEFALER

Kommunerne skal være opmærksom på:

- at rehabiliteringsteamet er et koordinations- og dialogforum, som alene kan afgive indstilling om, hvilken indsats der skal iværksættes i den konkrete sag,
- at det er kommunalbestyrelsen, som har kompetence til at træffe afgørelse på baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling,
- at borger skal have mulighed for at udtale sig over for den, der har kompetence til at træffe afgørelse om førtidspension, inden afgørelsen træffes. Infoboks slut.

Kapitel 3: Hvad kendetegner de borgere, der får tilkendt FØP?

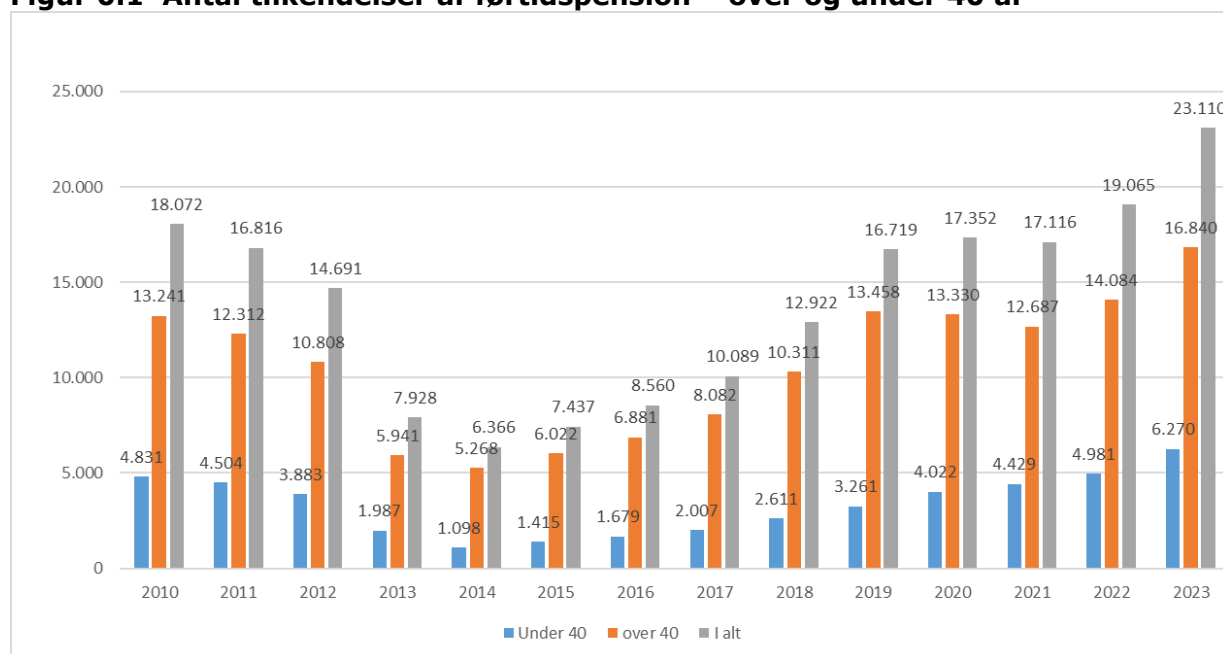
I dette kapitel beskriver vi, hvad der kendetegner borgere, der får tilkendt førtidspension. Vi beskriver, hvad der ifølge kommunerne er af særlige kendetegn for borgere henholdsvis under og over 40 år, og hvilke fælles kendetegn, der er for borgere i alle aldersgrupper. Kapitler bygger på data om borgere, der får tilkendt førtidspension, og interviews med kommuner. Vi perspektiverer også til resultater fra sagsgennemgangen.

HVILKE ALDERSGRUPPER FÅR TILKENDT FØRTIDSPENSION?

I 2023 fik 23.110 borgere tilkendt førtidspension, hvoraf 27 procent var under 40 år og 73 procent var 40 år og derover, se figur 1.1. Således er gruppen af borgere på 40 år og derover den aldersgruppe, hvor flest får tilkendt førtidspension.

Som vi tidligere har beskrevet, var antallet af tilkendelser faldende fra 2010 til 2014, hvorefter antallet af tilkendelser generelt har være stigende. For borgere under 40 år var der i 2014 1.098 tilkendelser, og i 2023 var antallet af tilkendelser steget til 6.270, hvilket svarer til en stigning på 471 procent. For borgere over 40 år var der i 2014 5.268 tilkendelser, og i 2023 var antallet af tilkendelser steget til 16.840, hvilket svarer til en stigning på 220 procent.

Figur 0.1 Antal tilkendelser af førtidspension – over og under 40 år



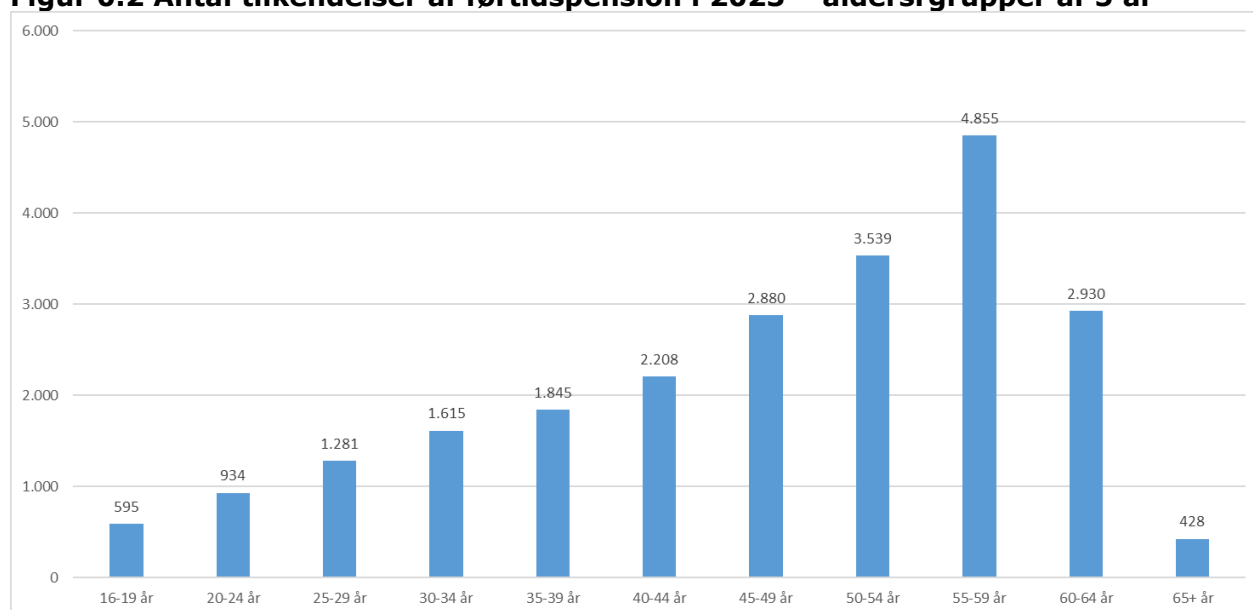
Note: [Tekst].

Kilde: Jobindsats.dk

Aldersgrupperne 45-49 år, 50-54 år, 55-59 år og 60-64 år er de grupper med flest tilkendelser i 2023, hvoraf gruppen på 55-59 år er gruppen med flest tilkendelser (4.855). Den relative

størrelse mellem samtlige aldersgrupper er nogenlunde den samme de sidste 10 år – det vil sige, at den yngste aldersgruppe har færrest tilkendelser, og den ældste aldersgruppe har flest tilkendelser (Fodnote: Dette med undtagelse af den yngste aldersgruppe (15-19 år), som har ligget stabilt i antal tilkendelser de sidste 10 år. Men andre ord udvikler denne aldersgruppe sig ikke i tilkendelser. I 2012 var der derfor flere antal tilkendelser i denne aldersgruppe end i aldersgrupperne fra 20-24 år, 25-29 år, 30-34 år og 35-39 år, men da antallet af tilkendelser til disse aldersgrupper er steget med årene, er aldersgruppen 15-19 år nu den aldersgruppe, der har færrest tilkendelser). Med andre ord er alle aldersgrupper, med få undtagelser, steget med nogenlunde samme udvikling de sidste 10 år.

Figur 0.2 Antal tilkendelser af førtidspension i 2023 – aldersgrupper af 5 år



Note: Ift. aldersgruppen 16-19 år skal det bemærkes, at borgere først kan tilkendes førtidspension fra de fylder 18 år.

Kilde: Jobindsats.dk.

BORGERE UNDER 40 ÅR

Mange unge med psykiske lidelser

Kommunerne beskriver, at borgere under 40 år, der får tilkendt førtidspension, i høj grad har psykiske lidelser. Randers Kommune fortæller for eksempel, at unge med psykiske lidelser, er den ungegruppe, som fylder mest i deres sager med unge:

"I forhold til de unge, så handler det rigtig meget om psykiske helbredsproblematikker. Det er sjældent, at det er noget fysisk, hvor vi ser det på rehabiliteringsmøderne, som gør, at de bliver indstillet til førtidspension. Så når, det er de unge borgere, vi ser, så er det ofte svære psykiske helbredsforhold." (Medarbejder, Randers Kommune)

Af psykiske lidelser hos de unge, der får tildelt førtidspension, nævner kommunerne særligt angst, autisme, ADHD, men flere kommuner nævner også, at de har en del borgere med PTSD. Ofte er det borgere, hvis udfordringer kan spores tilbage til barndommen, for eksempel at de har været i mistrivsel i skolen.

I sagsgennemgangen kan vi se, at kommunen i 26 af 40 sager har lagt vægt på psykiske forhold/diagnose i afgørelsen ved vurderingen af, at borgeren tilkendes førtidspension. Nogle af de diagnoser, der går igen hos unge under 40 år, er ADHD, PTSD, autismespektrumsforstyrrelser og paranoid skizofreni/personlighedsforstyrrelser.

Unge med funktionelle lidelser

Kommunerne fortæller også, at en gruppe af de unge har funktionelle lidelser. Funktionelle lidelser er en betegnelse for en gruppe af sygdomme, hvor man er belastet af fysiske symptomer, som gør det svært at fungere i dagligdagen (Fodnote: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sundhedsoplysning/diverse/funktionel-lidelse/>. Fodnote slut). Selvom funktionelle lidelser oftest nævnes af kommunerne i forhold til tilkendelser til borgere over 40 år, nævnes det også om borgere under 40 år.

I forhold til unge nævnes kronisk træthedssyndrom, som et eksempel på en funktionel lidelse, der kan ligge til grund for en tilkendelse af førtidspension. Kommunerne nævner også piskesmæld, hjernerystelse og fibromyalgi, hvor sidstnævnte dog oftest ses hos borgere over 40 år. Ifølge Københavns kommune er det ofte relativt velfungerende unge kvinder, der får en funktionel lidelse i en grad, så de må tilkendes førtidspension. Struer Kommune nævner desuden, at unge med funktionelle lidelser ofte har haft en hård opvækst.

I sagsgennemgangen er der få af de sager, der vedrører borgere under 40 år, hvor borgeren har en funktionel lidelse. I de få sager er der tale om fibromyalgi og kronisk træthedssyndrom.

En kommune fortæller, at flere unge, der får førtidspension, har haft skolevægring

Københavns Kommune nævner, at mange af de unge, der tilkendes førtidspension, har haft skolevægring. Det er noget, de oplever oftere nu, end tidligere. En medarbejder deler sine overvejelser herom:

"Men nu er det næsten hver 2. sag, hvor der allerede er skolevægring. Hvad kommer først - er det skolesystemet, der er blevet anderledes, og det er svært for flere at trives i?"
(Medarbejder, Københavns Kommune)

Nogle unge med skolevægring isolerer sig meget i deres hjem, og deres brug af skærm spiller en rolle. De kan have et socialt liv online hjemme fra værelset og ikke søge fællesskabet, for eksempel i skolen. I forbindelse med skolevægring beskriver en medarbejder fra Københavns Kommune desuden, at nogle unge har været velfungerende intellektuelt i skolen, men at de har haft udfordringer, som først bliver synlige for systemet, når de flytter hjemmefra, fordi deres familie har hjulpet dem meget, da de boede hjemme.

Tilkendelse til borgere, når de fylder 18 år

Der er særlige kendetegn for de borgere, der får tilkendt førtidspension, når de fylder 18 år. Det er borgere, hvor det er åbenlyst, at de skal have tilkendt førtidspension, fordi de har indgribende kognitive, fysiske og/eller psykiske funktionsnedsættelser, såsom Downs syndrom, infantil autisme og hjerneskade. Det er ofte borgere, som har brug for støtte døgnet rundt, og som bor på et bosted.

Øvrige kendetegn fra sagsgennemgang

I sagsgennemgangen har de unge under 40 år i hver tredje sag en uddannelse, hvoraf de fleste af dem har brugt sin uddannelse i et job. Det dækker over forskellige uddannelser,

såsom uddannelse til SOSU-assistent, pædagogisk assistent, ernæringsassistent, uddannelse ved forsvaret samt forskellige universitetsuddannelser. Hertil kommer, at de fleste af de unge (26 ud af 40 sager) har været i ordinær beskæftigelse. Det fremgår også, at de fleste af de unge under 40 år var på ressourceforløbsydelse (20 ud af 40 sager) eller kontanthjælp (11 ud af 40 sager) umiddelbart før tilkendelse af førtidspension. Færrest var på uddannelseshjælp (8 ud af 40 sager) eller var selvforsørgende (1 ud af 40 sager).

BORGERE OVER 40 ÅR

Fysiske lidelser og sygdomme

Kommunerne fortæller, at en del af dem, der får tilkendt førtidspension, når de er over 40 år, har kroniske smertetilstande og/eller en fysisk eller kognitiv funktionsnedsættelse. Ifølge kommunerne sker dette på grund af mange års fysisk belastning og/eller mén fra en ulykke eller sygdom.

Af eksempler på kroniske smertetilstande nævner kommunerne smerter i ryg, skuldre og fra gentagende operationer. Af eksempler på fysisk/kognitiv funktionsnedsættelser nævnes hjerneskade, senfølger efter hjernerystelse, demens og Parkinson. Flere kommuner nævner også senfølger efter alvorlige kræftforløb. Københavns Kommune påpeger også, at der er borgere, der har en fysisk lidelse kombineret med en sproglig barriere.

Psykiske lidelser, som ofte er sent udredt

Kommunerne nævner, at mange af dem, der får tilkendt førtidspension, når de er over 40 år, har en psykisk lidelse. En kommune pointerer, at der er tale om svære psykiske lidelser. Ofte er der tale om borgere, som bliver diagnosticeret sent med en lidelse, som de har haft i mange år. Ofte hænger den sene udredning af en psykisk lidelse sammen med, at personen bliver udbrændt. Der er også tale om voksne, der længe har været diagnosticeret med en psykisk lidelse, hvor de bliver udbrændt med årene. Der kan også være tale om borgere uden en psykisk lidelse, men hvor de på grund af stor belastning i arbejdslivet og/eller privatlivet bliver syge med en belastningsreaktion eller PTSD, der bliver permanent. Af eksempler på erhverv, hvor dette sker, er fængselsfunktionærer og pædagoger. Der kan også være tale om psykiske følger af for eksempel en ulykke eller en voldelig partner.

Flere kommuner fortæller, at en del af borgerne over 40 år med en psykisk lidelse har en funktionel lidelse, herunder for eksempel fibromyalgi. Funktionelle lidelser er karakteriseret ved fysiske symptomer, såsom smerter i knogler, led og muskler, hvor man ikke kender årsagerne til sygdommen, men hvor det i mange tilfælde formentlig drejer sig om langvarig psykisk og fysisk overbelastning (Fodnote:

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/knogler-muskler-og-led/sygdomme/oevrige-sygdomme/fibromyalgi-oversigt/>. Fodnote slut).

En kommune understreger, at de for denne borgergruppe har forsøgt med mange indsatser forud for tilkendelse af førtidspension:

”Det er vigtigt at sige, at de borgere med funktionelle lidelser - dem har man typisk haft et langt forløb med, hvor man har forsøgt forskellige ting både i sundhedssystemet, men selvfølgelig også i jobcenterregi med beskæftigelse.” (Medarbejder, Københavns Kommune)

Af andre psykiske diagnoser nævnes depression, angst, bipolar lidelse, PTSD og ADHD.

Eksempler fra halvdelen af sagerne viser, at kommunen blandt andet har lagt vægt på psykiske forhold/diagnoser i afgørelsen ved vurderingen af, at borgeren tilkendes førtidspension. I få sager er der lagt vægt på en eller flere funktionelle lidelser såsom senfølger efter piskesmæld og hjernerystelse.

Øvrige kendetegn fra de indkaldte sager

I de sager vi har indkaldt, kan vi se, at de fleste borgere over 40 år har en uddannelse, hvoraf de fleste også har brugt deres uddannelse i et job. I stort set alle sager har borger været i ordinær beskæftigelse. Eksempler er ansættelse som sygeplejeske, virksomhedsejer, butiksmedarbejder, socialpædagog, ufaglært social og sundhedsmedhjælper, lagermedarbejder, mv.

FÆLLES KENDETEGN FOR BORGERE UNDER OG OVER 40 ÅR

Der er en række fællestræk på tværs af aldersgrupperne for de borgere, der får tilkendt førtidspension.

De borgere, der får tilkendt førtidspension, har ofte en kombination af udfordringer og lidelser

En gennemgående pointe i interviewene er, at de borgere, som får tilkendt førtidspension, ofte har en kombination af flere lidelser og/eller udfordringer. En enkeltstående diagnose er sjældent den eneste årsag til, at borgeren ikke har eller kan udvikle en arbejdsevne. Flere kommuner fortæller eksempelvis, at borgerne kan have flere diagnoser, have mange sociale udfordringer og ofte have afprøvet mange forskellige behandlingstilbud.

Sociale udfordringer

Kommunerne fortæller også, at nogle af dem, der får tilkendt førtidspension, har sociale udfordringer og har haft en hård barndom. Sociale udfordringer kan eksempelvis handle om mistrivsel i hjemmet, i skolen og i sociale sammenhænge generelt. Faaborg-Midtfyn Kommune beskriver, at nogle af deres borgere på førtidspension har haft sociale udfordringer og hårde vilkår under deres opvækst. De pointerer, at det kan gøre en forskel, hvis disse borgere kan få hjælp af skolen, en pårørende eller andre:

”Nogle af de sager, vi haft på pensionsnævnet [...] har haft nogle af de mest forfærdelige beskrivelser af opvækstvilkår. [...] De er blevet behandlet forfærdeligt af deres forældre og pårørende, men måske også i skolen. For omvendt ser vi jo også personer med en dårlig barndom og opvækst, men hvor der så har været nogle andre mennesker, en skolelærer, en nabo, en storesøster eller hvad det nu kan være, der har formået at give dem nok til, at de ikke havner i en førtidspension, men måske kan klare et fleksjob.” (Leder, Faaborg-Midtfyn Kommune).

I sagerne er der en række eksempler på, at kommunerne har lagt vægt på særlige sociale forhold ved vurderingen af, at borgeren tilkendes førtidspension. Det handler blandt andet om et massivt omsorgssvigt siden fødslen, vold begået mod personen af personens forældre i barndommen, misbrug, (tidligere) hjemløshed og kriminalitet – ofte hvor flere af disse forhold er til stede hos den samme person. Ofte har disse personer også en eller flere psykiske lidelser, blandt andet PTSD, angst, ADHD og personlighedsforstyrrelse. I få sager er der eksempler på at borgeren ud over sociale og psykiske udfordringer også har en hjerneskade eller kromosomfejl.

Flere kommuner nævner også, at misbrug er en generel udfordring. Københavns kommune beskriver, at stofmisbrugere udgør en stor gruppe af borgere, der får tilkendt førtidspension i kommunen. Det gør sig både gældende for borgere, der er under og over 40 år:

"Altså misbrugere er jo en stor gruppe faktisk på begge sider af 40 år. De er som regel i kombination med noget andet. Det der jo er svært, er jo, at man skal behandle det ene for at gå i gang med det andet - og hvad er det der udløser det. Jeg synes faktisk at kombination af misbrug med psykiske udfordringer er en stor spiller."

(Leder, Københavns Kommune)

Tilkendelse uden forudgående ressourceforløb

Nogle borgere får tilkendt førtidspension uden at have fået et forudgående ressourceforløb. Det gælder både borgere under og over 40 år. De er typisk på kontanthjælp eller uddannelseshjælp, inden de får førtidspension, men de kan også have været på for eksempel sygedagpenge eller have været selvforsørgende.

Ved gennemgangen af sagerne kan vi se, at kommunerne i flere tilfælde korrekt har tilkendt førtidspension til en borger, hvor borger ikke har fået et forudgående ressourceforløb. Disse sager er kendetegnet ved, at borger har deltaget i relevant udredning og har modtaget relevant behandling. I den periode, hvor borger har modtaget kontanthjælp eller uddannelseshjælp, har borger enten deltaget i flere beskæftigelsesrettede indsatser eller andre indsatser, som dokumenterer, at borgers arbejdsevne er væsentligt og varigt nedsat.

En leder i København beskriver, at de unge under 40 år, der får tilkendt førtidspension uden et forudgående ressourceforløb, har store udfordringer og/eller funktionsnedsættelser:

"Det første man vil sige er altid, at der skal være et ressourceforløb til et ungt menneske, hvis man ikke allerede har forsøgt det. Så dem, der ikke får det [ressourceforløb, red.] er virkelig udfordret. De er psykisk udfordret. De er kognitivt udfordret. Altså de er udfordret."

(Leder, Københavns Kommune)

Københavns Kommune fortæller, at de inden et ungt menneske får tilkendt førtidspension, har forsøgt at udvikle deres arbejdsevne gennem ofte mange forskellige tilbud. Det kan være indsatser, som kan sidestilles med ressourceforløb.

Faaborg-Midtfyn Kommune fortæller, at de borgere, der får førtidspension direkte fra kontanthjælp, ofte ikke er komplekse, fordi de har én type udfordring, eller fordi de allerede er blevet afklaret igennem andre indsatser end ressourceforløb. Kommunen siger, at sidstnævnte typisk er gældende for aldersgruppen over 30 år.

Nogle af de borgere, der ikke får et ressourceforløb forud for tilkendelse af førtidspension, falder i den kategori, hvor det er åbenlyst, at de skal have førtidspension. Én kommune oplever, at der ikke er kommet flere tilkendelser, hvor det er helt åbenlyst, at de skal have førtidspension. En anden kommune oplever, at de har haft en stigning i antallet af tilkendelser, hvor det er helt åbenlyst, at borger skal tilkendes førtidspension, men at det skyldes, at *"vi er blevet klogere på vores linje, og hvordan vi spotter dem og ikke bare bliver ved med at behandle."* (Leder, Roskilde Kommune)

FORSKELLE MELLEM KOMMUNER

Kommunerne beskriver områder, hvor de oplever, at de adskiller sig fra andre kommuner i forhold til, at de har flere af en bestemt gruppe af borgere, hvoraf en del af gruppen får førtidspension, herunder:

- En stor kommune, der har flere misbrugere, fordi der er et misbrugsmiljø.
- En kommune, der har mange uddannelser, hvor mange unge flytter til og undervejs i uddannelsen finder ud af, at de har en psykisk udfordring.
- En kommune, som er billig at flytte til, og hvor familier med sociale, fysiske og psykiske udfordringer derfor flytter til byen.

Kapitel 4: Hvorfor er der sket en stigning i tilkendelser af førtidspension?

I dette kapitel belyser vi, hvorfor der ifølge de kommuner, som vi har interviewet, er sket en stigning i tilkendelser af førtidspension. Kommunerne fortæller, hvad reformen i 2013 betød for, at der i tiden herefter var et fald i tilkendelser af førtidspension i deres kommune, og hvilke grunde de ser til, at der efterfølgende har været en stigning i tilkendelser af førtidspension i deres kommune. Kapitlet bygger på interviews med kommuner.

FLERE BORGERE I MÅLGRUPPEN FOR FØRTIDSPENSION

Kommunerne har meget få eksempler på, at der er sket et fald i antallet af borgere med en bestemt lidelse, der får tilkendt førtidspension. Af sådanne udviklinger nævner kun Københavns Kommune, at der er blevet færre borgere med fysiske lidelser såsom musearme (Fodnote: Københavns Kommune påpeger, at denne udvikling er sket på trods af, at brugen af IT-redskaber er mangedobbelst. Fodnote slut), samt at stress nu i højere grad end tidligere bliver håndteret sådan, at det ikke resulterer i førtidspension. Omvendt oplever kommunerne en løbende stigning i en række borgergrupper, som omtales nedenfor.

Stigning i psykiske lidelser

Flere kommuner beskriver, at de oplever flere borgere med psykiske lidelser, og at det gælder for både borgere under og over 40 år. Flere kommuner oplever, at den største stigning i psykiske lidelser er sket for gruppen under 40 år. For de unge fremhæver kommunerne særligt en stigning i autismespektrumforstyrrelser. Københavns Kommune forklarer desuden, at de har flere unge med psykiatriske diagnoser kombineret med udviklingsforstyrrelser.

Stigningen i psykiske lidelser blandt gruppen over 40 år består ifølge flere kommuner af voksne, der diagnosticeres sent med blandet andet ADHD og autisme, og af voksne, der får en belastningsreaktion. Randers Kommune oplever også en stigning i voksne med PTSD.

Stigning i funktionelle lidelser

Nogle kommuner har også oplevet en stigning i borgere med funktionelle lidelser. Mens flere kommuner oplever et stigende antal borgere med funktionelle lidelser, er der en kommune, der pointerer, at de på trods af stigningen har relativt få borgere med funktionelle lidelser.

En medarbejder i Københavns Kommune oplever flere eksempler på, at borgere med psykiske lidelse kan udvikle fysiske problemer, for eksempel en smertetilstand, uden at årsagen til smertetilstanden kan dokumenteres.

En leder i Københavns Kommune forklarer, at det med tiden skifter, hvilke diagnoser der fylder mest, og at det udfordrer kommunen, hver gang det skifter – senest til flere med funktionelle lidelser. Et eksempel på en helt ny borgergruppe på førtidspension, er borgere med senfølger fra COVID-19.

Stigning i fysiske og kognitive lidelser

Roskilde Kommune oplever flere borgere over 40 år med smertetilstande. I Københavns Kommune ser de flere tilfælde af svære følger af hjernerystelse, særligt for borgere under 40

år, hvor også de specialiserede steder, såsom Center for Hjerneskade konkluderer, at borgeren ikke kan indgå i en beskæftigelsesindsats.

Antallet af borgere med erhvervet hjerneskade er steget fra 148.387 i 2011 til 168.701 i 2017 (Fodnote: [Dataopgoerelser vedroerende voksne med erhvervet hjerneskade.pdf](#). Fodnote slut). Der er ikke offentligt tilgængelig statistik på antallet af hjernerystelser.

Flere borgere med flere lidelser og mange udfordringer

Flere kommuner fremhæver, at borgerne generelt set er blevet meget dårligere nu, end de var tidligere. En leder i Københavns Kommune bemærker, at borgerne er massivt udfordrede, ofte med en kombination af flere udfordringer, for eksempel misbrug og psykiske udfordringer. Blandt andet fremhæver Faaborg-Midtfyn Kommune, at der er sket en stigning i antallet af borgere med en kombination af psykiske lidelser og sociale udfordringer.

I sagsgennemgangen er der flere borgere, som har en kombination af flere lidelser og udfordringer. En borger har eksempelvis både ADHD, borderline, cannabisaafhængighedssyndrom og tegn på skizotypisk sindslidelse. En anden borger har en medfødt hjerneskade og ADHD og været udsat for omsorgssvigt i barndommen, der har haft betydning for borgerens funktionsevne.

Flere sygemeldte

Et perspektiv er, at stigningen i borgere på førtidspension hænger sammen med en stigning i borgere på sygedagpenge.

En leder fra Randers Kommune fortæller, at kommunen i 2023 fik udarbejdet en analyse af gruppen af langtidsledige borgere:

"Den viser, at den store tilstrømning til borgere på langvarig forsørgelse kommer fra sygedagpenge. Der er også en øgning af tilflytning til Randers Kommune. Så der er to steder, at der ligesom er et øget tilstrømning, og det er jo så samtidig med, at vi forsøger også at få folk ud på arbejdsmarkedet og videre. Så når du spørger til, jamen hvad kan I se? Vi kan se, at der har været en øgning i antallet af sygemeldte borgere. Det er simpelthen steget. Og der kom jo en stor stigning i forbindelse med coronaperioden."

LOVÆNDRINGER

Kommunerne fortæller om fokus på at følge loven

Kommunerne giver udtryk for, at de har som rettesnor at ramme lovgivningen så præcist som muligt, herunder at de følger lovens intention i deres praksis med tilkendelser af førtidspension. En leder i Faaborg-Midtfyn Kommune beskriver deres niveau for tildeling af førtidspension:

"Det skal jo ikke være sådan, at vi begynder at blive for rundhåndede, hvis man kan sige det sådan. Vi vil gerne have et niveau, hvor vi synes, at det er inden for lovens rammer og intentioner."

Eller som en medarbejder fra Københavns Kommune fortæller:

"Jeg synes, at det er vigtigt at sige, at hvis folk skal have førtidspension, så skal de have førtidspension. Der er ingen anden dagsorden."

Restriktivt niveau efter reformen i 2013, som blev efterfulgt af en stigning i tilkendelser

Reformen i 2013 betød, at der skete et fald i tilkendelser af førtidspension. Et formål med reformen var netop at begrænse adgangen til førtidspension.

Ved implementering af reformen faldt kommunernes tilkendelser af førtidspension markant fra cirka 15.000 i 2012 til cirka 6.500 i 2014. Data om antallet af tilkendelser bekræfter, at der skete et fald i alle kommuner i årene efter reformen. Det er forskelligt fra kommune til kommune, hvor mange år der var et faldende antal tilkendelser, og dermed også hvornår antallet af tilkendelser begyndte at stige igen, men for alle kommuner har antallet også været stigende i en årrække.

Infoboks: RESSOURCEFORLØB

Kommunen giver ressourceforløb til borgere med komplekse problemer, ud over ledighed, der ikke kan løses gennem en almindelig beskæftigelsesindsats. Et ressourceforløb er et længerevarende helhedsorienteret, tværfagligt og individuelt tilrettelagt forløb. For at iværksætte et ressourceforløb, skal der være et udviklingsperspektiv ift. borgerens arbejdsevne. Det betyder blandt andet, at hvis der er dokumentation for, at arbejdsevnen ikke kan forbedres på grund af borgerens meget dårlige helbredsmæssige forhold eller borgerens meget ringe funktionsevne, skal borgeren ikke have et ressourceforløb. Kommunen skal i den situation overveje at påbegynde en sag om førtidspension. Se også PM 58-18 (Bilag C). Infoboks slut.

Flere kommuner fortæller, at deres niveau for tildeling af førtidspension var meget restriktivt i tiden umiddelbart efter reformen, og at det var svært at få tildelt en førtidspension. En leder i Københavns Kommune formulerer det således:

"Ja, der blev givet færre og det var i hvert fald sværere at få en førtidspension, sådan var det jo. På det tidspunkt skulle borgerne være meget oplagte for en førtidspension." (Leder, Københavns Kommune)

Som citatet illustrerer, så skulle kommunerne på det tidspunkt, ifølge loven kunne udelukke, at borgerens arbejdsevne kunne forbedres. Derfor var det primært de helt åbenlyse borgere, der fik tilkendt en pension. Som konsekvens betød den restriktive tilgang til tilkendelser ifølge en kommune, at de havde stigende sagstal i systemet:

"Vi havde bare borgere alle steder. Vi havde borgere på sygedagpenge, vi havde borgere på kontanthjælp. Det steg bare helt vildt. Og vi knoklede med at arbejde med dem." (Leder, Roskilde Kommune)

Kommunerne begyndte med implementeringen af reformen at bevilge ressourceforløb til borgere, herunder til nogle borgere, som man tidligere ville have bevilget førtidspension med det samme. Et centralt element i reformen var netop, at borgerne skulle i individuelt tilrettelagt ressourceforløb med fokus på at udvikle og afklare deres arbejdsevne.

Ifølge flere kommuner betød det også, at der var en forsinkelse i tilkendelser af førtidspension til de borgere, der ikke kunne forbedre arbejdsevnen og derfor først fik tilkendt førtidspension på et senere tidspunkt efter en periode i ressourceforløb. En kommune forklarer:

"Det siger jo sig selv, at hvis man skal igennem en bestemt indsats, inden man kan nå frem til at drøfte om man kan tilkende pension, så er det klart, at det udskyder sager."
(Medarbejder, Struer Kommune)

Det var i 2018, at de første borgere havde været igennem et femårigt ressourceforløb (Fodnote: Hvis borgerne havde fået tilkendt et kortere ressourceforløb end fem år, afsluttede de dette før 2018. Dette passer med, at der også skete en stigning i tilkendelser før 2018. Fodnote slut). Nogle af disse kom videre i job og uddannelse eller i et nyt ressourceforløb, mens borgere uden arbejdsevne fik førtidspension. Det skete samtidig med en præcisering i lovgivningen, der gjorde flere berettiget til førtidspension. Det resulterede tilsammen i en stigning i tilkendelser af førtidspension. Denne præcisering omtales i det følgende.

Præcisering i 2018 har haft betydning for stigning i tilkendelser af førtidspension

Alle kommuner fortæller, at præciseringen i lovgivningen i 2018 har haft betydning for, at flere borgere får tilkendt førtidspension.

"Man brugte meget krudt på at kalde det en præcisering og ikke en ændring. Simpelthen, at det var intensionen, at det var et udviklingsperspektiv, der skulle være realistisk og alle de her ting. Så der har helt klart været en stigning."

Lovboks: PRÆCISERING I LOVEN I 2018

I 2018 blev det i loven præciseret, at kommunen kun skal iværksætte ressourceforløb, hvis det er relevant, dvs. hvis der er et udviklingsperspektiv for borgerens arbejdsevne. Hvis det er dokumenteret eller helt åbenbart, at arbejdsevnen ikke kan udvikles, skal der ikke iværksættes et ressourceforløb, men i stedet en førtidspensionssag. Det gælder også, selvom borgeren ikke har deltaget i et forudgående ressourceforløb. Lovboks slut.

Kommunerne fortæller, at denne præcisering har betydet, at kommunerne ikke skal tilkende et ressourceforløb, hvis de ikke kan se et realistisk udviklingsperspektiv for borgeren. Hvis ikke de kan dét, så skal borgeren tilkendes førtidspension, hvilket har givet en stigning i tilkendelser af førtidspension. Dette er i overensstemmelse med Ankestyrelsens principmeddelelse 58-18 (læs eventuelt mere i bilag C).

En leder forklarer forskellen før og efter lovændringen:

"Indtil da (lovændringen i 2018, red.) var der rigtig mange afslag, der blev givet på, at man ikke kunne udelukke at sådan og sådan. Så efter den der præcisering [...] skulle vi ligesom kunne godtgøre at der kunne iværksættes forskellige aktiviteter, som med en vis rimelighed kunne formodes at bringe den her person tættere på arbejdsmarkedet." (Leder, Faaborg-Midtfyn Kommune)

En del af at skulle kunne argumentere for et realistisk udviklingsperspektiv er at vurdere, om borgeren kan profitere af yderligere ressourceforløb, når borger allerede har deltaget i et eller flere ressourceforløb. Kommunerne fortæller i den forbindelse, at de er blevet bedre til at vurdere udviklingsmulighederne, herunder at vurdere, hvad der tidligere er afprøvet og igangsat for at bringe borgerne tættere på arbejdsmarkedet, og om borgerne skal i et ressourceforløb.

"Vi er blevet bedre til ikke at give folk ressourceforløb, hvis vi ligesom har været omkring det. Så der er en mere tydelig vurdering eller måske lidt skarpere vurdering omkring, hvornår der faktisk er udviklingsmuligheder. Så ressourceforløbet er blevet strammet lidt mere op, og det er det jo også fra politisk side. Og det gør, at nogen får en førtidspension tidligere, end de ellers ville få." (Medarbejder, Randers Kommune)

I forlængelse heraf fortæller Københavns Kommune, at deres argumentationen for at give ressourceforløb nummer tre og fire til borgerne skal skærpes. Det er en overvejelse, som de oftere kan have i forhold til unge mennesker, da kommunen her er særlig opmærksom på ikke at tilkende for tidligt.

Andre kommuner fortæller, at de også er mere opmærksomme på, at der kan være indsatser, som borgeren allerede har været igennem, som kan sidestilles med et ressourceforløb. I de tilfælde kan kommunerne ikke argumentere for, at et ressourceforløb vil kunne udvikle borgeren, for eksempel hvis borgeren har deltaget i et jobafklaringsforløb uden at udvikle sig.

Randers Kommune fortæller, at præciseringen i loven om ressourceforløb også har gjort, at kommunen skal kunne pege på konkrete jobmål for borgeren, og at dette også kan have resulteret i, at flere får tilkendt førtidspension, fordi man for nogle borgere ikke kan pege på en konkret jobmål:

"Man skal kunne pege på konkrete jobmål (...) At det her med, at man kan jo ikke bare for eksempel give et ressourceforløb og så tænke, jamen nu har vi noget tid til at arbejde med relationen. Der skal kunne sættes indsatser i gang inden for seks måneder, osv. Altså alle de her ting" (Leder, Randers Kommune)

Præciseringen havde særlig betydning for borgere under 40 år

Roskilde Kommune fortæller, at alle unge før præciseringen i 2018 nærmest fik et ressourceforløb, hvis de var under 40 år, selvom der ikke var noget at udvikle på i forhold til deres arbejdsevne – og man forventede at se borgeren igen på et rehabiliteringsmøde for at få tilkendt førtidspension. På samme vis fortæller medarbejdere i Struer Kommune, at lovændringen i 2018 har betydet, at der er flere borgere under 40 år, hvor det er åbenbart formålsløst at tildele dem et ressourceforløb, fordi de ikke har et udviklingspotentiale. Derfor får de tilkendt førtidspension. Dette er en årsag til, at vi ser en stigning ift. unge under 40 år, der får tilkendt førtidspension.

Samtidig med, at flere unge får førtidspension, er kommunerne meget bevidste om det større dokumentationskrav ved tilkendelser af førtidspension til unge under 40 år, som fremgår af pensionslovens § 16, stk. 2. Og det er en gennemgående oplevelse hos kommunerne af, at det er en meget vanskelig beslutning at tilkende førtidspension til et ungt menneske. En leder fortæller:

"Der er kæmpe, kæmpe forskel. Dokumentationskravet er meget højere i forhold til de unge og kravet til, hvordan man arbejder med dem er langt højere. Det er også derfor, at de udgør en lille del af vores tilkendelser af førtidspension [...] Så det er derfor, vi siger, at når vi giver pensioner og måske ser en stigning for de unge, så er det vores opfattelse og oplevelse, at de, der får førtidspension, er virkelig dårlige. Vi vil altid gerne lige prøve." (Leder, Københavns Kommune)

Københavns Kommune fortæller, at de i begyndelsen - udover at være restriktive med tilkendelser af førtidspension - også var restriktive med at give ressourceforløb. Derfor indskærpede de i kommunen, at ressourceforløb skulle gives til en langt større målgruppe, end hvad praksis var i starten.

Væsentlige principmeddelelser i 2018

Efter præciseringen i 2018 laver Ankestyrelsen flere centrale principmeddelelser på området.

Flere kommuner fremhæver, at [principmeddelelse 58-18](#) om ressourceforløb har haft stor betydning for deres praksis, fordi denne principmeddelelse gør det tydeligt, hvornår et ressourceforløb er relevant, og hvornår kommunen har gjort tilstrækkeligt for at afsøge og dokumentere borgers arbejdssevne.

Københavns Kommune fremhæver betydningen af Ankestyrelsens principmeddelelser, der er offentliggjort efter præciseringen i 2018, blandt andet om misbrug og funktionelle lidelser. Disse principmeddelelser fungerer som en rettesnor for kommunerne og har gjort det mere tydeligt, hvilken linje, der skal lægges i afgørelser om førtidspension inden for de forskellige områder.

Roskilde Kommune fortæller, at de, i slipstrømmen af præciseringen i 2018 og Ankestyrelsens principmeddelelser, fastlagde en ny linje for, hvordan de arbejdede med borgerne i fleksjob, ressourceforløb og tilkendelser af førtidspension. Hertil kommer, at kommunen i årene inden havde haft en del sager med afslag på førtidspension, som var blevet anket og omgjort i Ankestyrelsen, hvorfor der var behov for en ny linje for kommunens praksis. Med den nye linje blev kommunes tilgang til vurdering af borgerens udviklingsperspektiv tydeliggjort, herunder hvordan tidligere indsatser skal vægtes, og hvordan borgerens ressourcer skal belyses. Dette med fokus på varighed (hvornår er det en varig tilstand) og værdighed for borgeren.

Kortere ressourceforløb fra fem år til tre år og indsatsgaranti

I 2022 gik ressourceforløb fra at være maksimalt 5 år til at være maksimalt 3 år. Ifølge flere kommuner betyder det, at borgerne hurtigere får deres sag på et rehabiliteringsmøde, hvor der skal tages stilling til, om de skal indstilles til en førtidspension.

KORTERE RESSOURCEFORLØB OG INDSATSGARANTI (FODNOTE: LOV NR. 1160 AF 8. JUNI 2021 OM ÆNDRING AF LOV OM EN AKTIV BESKÆFTIGELSE/SINDSATS, LOV OM ORGANISERING OG UNDERSTØTTELSE AF BESKÆFTIGELSE/SINDSATSSEN M.V., LOV OM EN AKTIV SOCIALPOLITIK, LOV OM SOCIAL PENSION OG LOV OM KOMPENSATION TIL HANDICAPPEDE I ER-HVERV. FODNOTE SLUT)

I 2022 trådte nye regler i kraft om at et ressourceforløb maksimalt kan vare tre år – og ikke fem år som tidligere. Borgerne kan bevilges et eller flere forløb af en varighed af maksimalt tre år per forløb.

Der blev også indført en indsatsgaranti i ressourceforløb inden for de første seks måneder for at sikre, at alle borgere får en hurtig indsats.

En anden konsekvens af de kortere ressourceforløb, som flere kommuner fortæller om er, at der ikke er den samme tid til at udvikle borgeren, og at det i nogle tilfælde resulterer i en førtidspension, der måske ikke var blevet givet med et femårigt forløb. Nogle borgere har eksempelvis brug for længere tid og ro til at opbygge relationer til jobrådgiverne og omstille sig på at skulle i praktik eller fleksjob. En medarbejder fra Roskilde Kommune fortæller:

"I forhold til ressourceforløb i ungegruppen, har vi nogle gange udfordringer med, at det er for kort tid for et ungt menneske, som egentlig har et udviklingspotentiale – og nogle unge siger efter 2. år 'jamen, jeg har jo ikke udviklet mig særlig meget endnu, og jeg kan kun være i praktik i to timer om ugen, og nu vil jeg have en førtidspension (...)' Hvor jeg kan tænke, at vi også kunne have haft fem år, og så ville de måske ikke have haft den tankegang".

Faaborg-Midtfyn Kommune beskriver lignende konsekvenser af indsatsgarantien, som består i, at man hurtigt skal igangsætte relevante indsatser i ressourceforløbene. Kommunen fortæller, at det kan være udfordrende, at man ikke længere kan give folk ro til at komme i gang på ressourceforløb uden for mange krav.

Andre medarbejdere fortæller omvendt, at de kortere forløb betyder, at de arbejder mere kvalificeret og fokuseret med borgernes udvikling.

I forhold til den ældre borgergruppe er et perspektiv, at kommunerne ikke må igangsætte ressourceforløb for tæt på pensionsalderen. Her fortæller en leder fra Københavns Kommune, at når borgerne er omkring de 60 år, så skal kommunen lave en vurdering af, om de kan nå at igangsætte et forløb inden for den tidsramme, der er at arbejde med:

"Nu har vi jo heller ikke uendelig tid i ressourceforløb længere, mange har jo været igennem noget, så vi kan ikke bare sige, at du får 5 år mere. De kan selvfølgelig godt ønske det. Så vi er sat under tidspres ift. hvad vi må tilbyde i ressourceforløb." (Leder, Københavns Kommune)

Flere kommuner fortæller om ændring i praksis efter pressesager om for restriktiv praksis

Flere kommuner beskriver også, at deres niveau for tilkendelser var for restriktivt, eksempelvis med sager, der blev anket og hjemvist af Ankestyrelsen og sager med dårlig presseomtale i tiden efter reformen. Kommunerne beskriver, hvordan de har ændret deres praksis til et niveau, hvor flere borgere får tilkendt førtidspension.

Faaborg-Midtfyn Kommune nævner eksempelvis, at de har ændret praksis i forhold til, hvordan de håndterer såkaldte gråzonesager, som er de sager, hvor der både kan findes argumenter i loven for og imod tilkendelse af førtidspension. Ifølge en leder er denne praksisændring sket både på grund af pressesager med negativ omtale af kommunernes praksis og på grund af en politisk opmærksomhed på deres restriktive praksis med tilkendelser. En leder fortæller, hvordan kommunens arbejdsmarkedsudvalg traf en beslutning om gråzonesagerne:

"Jeg fortalte udvalget, at der faktisk er sager, hvor man kan argumentere begge veje. Der er sager, hvor vi tænker, at de godt kan holde til et ja eller til et nej - hvor man kan argumentere begge veje - og så ville man tro, at Ankestyrelsen ville være enig uanset, hvad vi valgte. Det kaldte vi gråzonesager. Der valgte vores arbejdsmarkedsudvalg at sige til os

(red. i Jobcenteret), at hvis vi kan argumentere begge veje, så skal vi sige ja og tilkende førtidspension.” (Leder, Faaborg-Midtfyn Kommune)

Ifølge kommunen er dette også en del af forklaringen på, at flere borgere får tilkendt førtidspension i deres kommune, hvorimod en gråzonesag ikke tidligere ville have ført til en tilkendelse af førtidspension.

Kommune fortæller, at flere går direkte fra kontanthjælp til førtidspension

Faaborg-Midtfyn Kommune beskriver, at flere borgere går direkte fra kontanthjælp til førtidspension og ikke får ressourceforløb, men i stedet andre beskæftigelsesrettede indsatser, som for eksempel et jobafklaringsforløb.

Ifølge medarbejderne er det blevet mere tydeligt, hvad indholdet i et ressourceforløb skal være, og hvad kriterierne er for at være i målgruppen, herunder at man skal have komplekse udfordringer. Det betyder til gengæld, at flere borgere får førtidspension fra kontanthjælp. Det er eksempelvis borgere, der ikke er vurderet i målgruppen for et ressourceforløb, men som har fået en almindelig beskæftigelsesindsats:

”Vi pensionerer flere fra kontanthjælp, som har været på kontanthjælp i mange år. Hvor da jeg startede i 2019, da synes jeg, at langt de fleste havde været i ressourceforløb.”
(Medarbejder, Faaborg-Midtfyn Kommune)

Roskilde Kommune fortæller desuden, at de ser flere borgere, som får deres sag på et rehabiliteringsmøde uden at borgeren har afprøvet en virksomhedspraktik forud for det. Det kan skyldes, at borgerne er blevet dårligere:

”Jeg har kunne se lidt i sagerne, at i og med at borgerne virker så meget dårligere nu, end de egentlig gjorde førhen. Jeg har set flere sager, hvor de ikke har været i praktik, inden de kommer på rehabiliteringsmøde. Så har man forsøgt at afklare dem på en anden måde med indsats i Pulsen, Fønix, funktionsbeskrivelse i hjemmet. Fordi de ikke har kunne.”
(Medarbejder, Roskilde Kommune)

Kommunen bemærker, at der er tale om få sager, og at dette kun sker, hvis borgerens funktionsniveau ikke tillader, at de kan komme i virksomhedspraktik. I de tilfælde kan jobcenteret ud fra en faglig vurdering afklare borgeren via andre tiltag.

ANDRE ÅRSAGER

Kommunerne har fokus på værdig sagsbehandling

Flere kommuner fortæller, at de har fokus på værdighed for borgeren, som en central værdi i deres tilgang til sagsbehandlingen. Et aspekt i dette handler om, at borgerne ikke unødigt skal trækkes igennem systemet. Flere kommuner taler eksempelvis om, at de er bevidste om ikke at stille krav, der kan forværre borgernes tilstand.

I den forbindelse nævner Roskilde Kommune, at der har været et ministermål i mange år omkring værdig sagsbehandling, som har haft betydning for deres tilgang.

COVID-19 har haft en betydning

Under perioden med COVID-19 var der mange aktiviteter og behandlingstilbud, der ikke kunne igangsættes for borgere. Som resultat gik mange borgere derhjemme uden at være i gang med et forløb eller den rette behandling. For nogle har det betydet, at de har fået det dårligere og er kommet endnu længere væk fra arbejdsmarkedet.

Københavns Kommune beskriver, at hvis de igangsatte ressourceforløb under COVID-19, så var der ventetid på virksomhedspraktik grundet COVID-restriktionerne. De prioriterede derfor at afvikle rehabiliteringsmøder i de sager, hvor der skulle tilkendes førtidspension, da man ikke kunne afvikle ressourceforløb i den periode. Covid-19 har ifølge kommunen efterfølgende haft betydning i forhold til at give flere ressourceforløb, da man ikke under Covid-19 kunne gennemføre beskæftigelsesindsatser, som for eksempel praktikker, i samme omfang som normalt.

Flere kommuner beskriver også, at der under COVID-19 var en stigning i antallet af borgere på sygedagpenge. I den sammenhæng fortæller Randers Kommune, at tilgangen af borgere til sygedagpenge i kommunen ikke efterfølgende er faldet til det samme niveau som før.

En række nationale tiltag har haft betydning

Flere kommuner nævner en række tiltag på nationalt plan, som har tilført flere ressourcer til området, herunder projekt "Flere skal med" og afklaringspuljen.

Infoboks: Om projekt "Flere skal med"

'Flere skal med' er en beskæftigelsesindsats, der gør op med langvarige kontanthjælpsforløb. Formålet med 'Flere skal med' er at understøtte, at flest mulige borgere i målgruppen kommer tættere på arbejdsmarkedet. Med projektet får kommunerne midler til at gennemgå borgeres sager og have tæt kontakt med borgerne, hvilket også kan føre til en afklaring af flere borgere.

Projektet er gennemført i tre rul (1-3). I det første rul er målgruppen aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, som alle har mere end fem års sammenhængende forløb på kontanthjælpslignende ydelser. I andet og tredje rul er målgruppen udvidet til alle borgere, der for kontanthjælp og er aktivitetsparate.

Det er Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, der står bag indsatsen. Læs mere [her](#).

Om puljen til afklaring af aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere

Formålet med puljen er at sikre, at aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, som har modtaget kontanthjælp i en periode på mere end otte ud af de seneste 10 år, afklares i forhold til, om de fortsat skal være på kontanthjælp eller om de er i målgruppen for f.eks. ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Læs mere [her](#). Infoboks slut.

Det er projekter, som har haft fokus på de langtidsledige, og som ifølge flere kommuner haft en effekt på niveauet af tilkendelser af førtidspension. Som en leder i Roskilde Kommune beskriver udviklingen:

"Det er jo typisk nogle af dem, som har været lang tid i systemet. Da jeg kom for 6 år siden, havde vi cirka 760 aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere. Og nu tror jeg vi har

170. Og det er jo klart, at nogle borgere er selvfølgelig kommet i arbejde og andre ting, men der er også en hel del der har fået en førtidspension.” (Leder, Roskilde Kommune)

København kommune forklarer, at 'Flere skal med' blandt andet har gjort, at kommunerne har fået tilført ressourcer til at gennemføre bedre sagsbehandling, herunder til at sikre at de langtidslidende borgerne bliver visiteret til de rette indsatser, som igangsættes:

”Flere skal med’-projektet har kørt i to omgange. I den forbindelse fik kommunen økonomi til lavere sagsstammer ude i selve myndighedsjobcenteret, dvs. at lige pludselig gik man fra at have store sagsstammer til at have sagsstammer omkring de 30 sager. Det har jo selvfølgelig også gjort, at man har fået et andet fokus på sagerne og har kunne gøre sagerne bedre klar. Det har haft en kæmpe effekt. Det er der ikke nogen tvivl om.” (Leder, Københavns Kommune)

Udviklingen på arbejdsmarkedet stiller andre krav til medarbejdernes kompetencer

Ifølge flere kommuner er et aspekt i forhold til at forstå stigningen i tilkendelser, at udviklingen på arbejdsmarkedet har medført flere krav til borgernes kompetencer, for eksempel til relationelle og kommunikative kompetencer. Det kan være svært for nogle borgere at møde disse krav, for eksempel hvis personen har en psykisk lidelse, som autisme eller ADHD. Det kan betyde, at det kan være svært for kommunerne at finde et realistisk jobmatch.

Randers Kommune har fokus på at udvikle borgerens kompetencer i forhold til de stigende krav på arbejdsmarkedet, for eksempel med kurser i social mestring, mv. Det er dog ikke altid, at dette kan udvikle borgeren tilstrækkeligt til, at borgeren kan varetage et arbejde. Flere kommuner beskriver, at de har fokus på virksomhedssamarbejdet med henblik på at skabe rummelige jobs, fx fleksjob eller virksomhedspraktik. Læs mere herom i kapitel 5.

Randers Kommune beskriver også, hvordan digitalisering af samfundet betyder, at en stilling, som for eksempel at være lagermedarbejder, ikke blot handler om at stille varer på plads og køre en truck, men at det også stiller krav til at medarbejderen kan kommunikere og begå sig digitalt.

Kapitel 5: Beskæftigelsesrettede indsatser og indsatser i andre sektorer

Dette afsnit beskriver de konkrete beskæftigelsesindsatser, som kommunerne fortæller, at de har, og hvilke af indsatserne der er særligt virkningsfulde. Dernæst beskrives de udfordringer, som beskæftigelsesforvaltningen oplever med at kunne udvikle borgerens arbejdsevne og derved forhindre tilkendelse af førtidspension – der er tale om udfordringer i beskæftigelsesforvaltningen og i andre forvaltninger og sektorer.

INDSATSER I KOMMUNERNE

Kommunerne beskriver, at borgerne har fået forskellige typer af forudgående indsatser, inden de får tilkendt førtidspension.

Der er beskæftigelsesrettede indsatser, for eksempel jobmentorforløb, jobformidling, uddannelsesvejledning, opkvalificering, virksomhedspraktik eller lønnede timer. Nogle indsatser, særligt inden for social- og sundhedsområdet, er behandlingsrettede eller sundhedsfremmende, som for eksempel social mestring, træning i håndtering af angst eller stress, psykoedukation, smertebehandling, vejledning i kost og motion, fysioterapeutisk træning, mv. Der er også indsatser, særligt inden for socialområdet og børne- og familieområdet, som er understøttende i forhold til borgerens livssituation, for eksempel støtte til børnefamilier.

Kommunerne har også særlige tilbud for bestemte målgrupper. Eksempelvis fortæller medarbejdere i Randers Kommune, at de har arbejdsmarkedsrettede forløb på et hjernecenter. Det er et tilbud i samarbejde med sundhedsområdet for borgere med senhjerneskader. Derudover har de også et beskæftigelsestilbud for borgere med en autismediagnose. Københavns Kommune nævner, at de på kontanthjælpsområdet har specialiserede indsatser, for eksempel et Christianiteam og et for borgere, der har begået kriminalitet. Det er specialiserede indsatser, der foregår inden ressourceforløb, for eksempel praktikforberedende indsatser, og som også arbejder helhedsorienteret og tværfagligt.

Flere kommuner fortæller, at de primært har fokus på, at borgerens forløb er beskæftigelsesrettet. Som en leder i Randers Kommune pointerer:

”Vi har koblet os på tankegangen om at borgerne skal ud i virksomheder, da det er ude i virkeligheden, at forandringen sker.”

For kontanthjælpsmodtagere er fokus primært på beskæftigelsesindsatser

Det er forskelligt, hvilke indsatser borgerne får afhængigt af, om de er i ressourceforløb eller om borger modtager kontanthjælp eller en lignende ydelse. Ressourceforløb består af helhedsorienterede og tværfaglige indsatser, mens borgere på kontanthjælp primært får beskæftigelsestilbud.

Randers Kommune beskriver eksempelvis, at der for de aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere ofte primært er fokus på beskæftigelsesrettede tilbud, og at denne borgergruppe sjældnere får tilbud om et tværfagligt forløb. Hvis borgerne er på kontanthjælp, så får de primært beskæftigelsesrettede tilbud, som virksomhedspraktik, lønnede timer eller

løntilskud. Hvis jobcenteret vurderer at der er behov for et tværfagligt forløb kan dette igangsættes i form af ressourceforløb.

Infoboks: BORGERE I RESSOURCEFORLØB

Borgere, som er i ressourceforløb er kendetegnet ved, at de har komplekse problemer ud over ledighed, som det ikke har været muligt at løse med den hidtidige indsats. Borgerne har derfor behov for et helhedsorienteret forløb med en kombination af beskæftigelsesrettede indsatser og sociale indsatser eller sundhedsindsatser.

Jf. § 112 i lov om aktivbeskæftigelsesindsat. Infoboks slut.

VIRKNINGSFULDE INDSATSER

I dette afsnit beskriver vi eksempler på virkningsfulde indsatser, som kommunerne fortæller, ofte er med til at bringe borgere i beskæftigelse og dermed forebygge, at borgerne får en førtidspension.

Medarbejderne udfører mange opgaver i tæt kontakt med borgeren

Flere af medarbejderne fortæller, at de har hyppig kontakt med den enkelte borger. I den forbindelse udfører de ofte mange forskellige opgaver. For eksempel følger de borgeren til et møde eller et tilbud, sørger for at få booket tandlægetid til borger, og/eller taler i telefon med borgeren om, hvad der fylder for tiden. Ofte understøtter de borgerens dialog med andre forvaltninger eller instanser, herunder psykiatrien. Flere medarbejdere fortæller, at en tæt relation gør, at borgerne tør åbne op og fortælle om deres udfordringer, hvilket er en forudsætning for, at de rette indsatser kan iværksættes. De giver eksempler på, at de har en løbende og nogle gange daglig kommunikation med borgerne for at understøtte deres udvikling.

Flere kommuner pointerer vigtigheden af den tætte relation til borgerne. I den forbindelse uddyber medarbejdere i Københavns Kommune, at det er nødvendigt med kontinuitet i de borgere, som borgerne er i kontakt med og har en relation til i de forskellige tilbud og i jobcenteret. Omvendt kan det blive svært for borgerne, hvis der er udskiftninger i dem, der har kontakt med borger i de forskellige kommunale forvaltninger og i psykiatrien.

Flere kommuner beskriver, hvor vigtigt det er for borgere, som er i risiko for at få førtidspension og er i ressourceforløb, at kommunen arbejder med borgerens motivation, selvforståelse og arbejdsidentitet. Randers Kommune fortæller, hvordan medarbejderne på jobcentret er en vigtig del af indsatsen:

"Altså vi har lavet en intern og særligt tilrettelagt indsats, hvor medarbejderne har flere roller og opgaver, herunder som jobkonsulent og mentor for borger. Det vil sige, at der er sagsbehandleren, der går ind og sagsbehandler, der er en jobkonsulent, og der er en udviklingsvejleder. Det vigtige for os er, at vores fagpersoner støtter borgeren til at kunne indgå i konkrete, jobrettede indsatser. De arbejder med stabilitet, fremmøde, forståelse af egen arbejdsmarkedsidentitet, opbygning af det, osv." (Leder, Randers Kommune)

Individuelt tilpassede indsatser

Ligesom jobkonsulenterne udfører et arbejde, som er tilpasset den enkelte borger, fortæller kommunerne, at det er afgørende, at selve beskæftigelsesindsatsen også er tilpasset den enkelte borger. Det er meget forskelligt, hvad der virker fra borger til borger, og det er forskelligt, hvor meget støtte og hvor mange indsatser den enkelte borger har brug for. Faaborg-Midtfyn Kommune fortæller for eksempel, at der ofte er behov for en meget omfangsrig og håndholdt indsats til de borgere, der er længere væk fra arbejdsmarkedet, herunder at de bruger jobmentorer for at støtte borgere til virksomhedspraktik.

Flere kommuner bekræfter, at en individuelt tilpasset indsats er afgørende, og i både Københavns og Roskilde Kommune har de gode erfaringer med IPS, som er et individuelt tilpasset og håndholdt forløb for borgere med psykiske lidelser, som tager højde for de udfordringer, som den psykiske lidelse giver borgeren. Ifølge lederen har IPS god effekt, hvilket blandt andet kommer til udtryk ved, at flere borgere kommer videre derfra i fleksjob, samt at de ikke får mange borgere på rehabiliteringsteam fra IPS.

Infoboks: IPS

IPS, der står for Individuelt Planlagt job med Støtte, er en evidensbaseret beskæftigelsesindsats, hvor den regionale behandlingspsykiatri og kommune, typisk jobcentret, samarbejder for at hjælpe mennesker med psykiske lidelser med at opnå og fastholde ordinært arbejde eller uddannelse. IPS er et individuelt, håndholdt og fleksibelt forløb, der bliver tilrettelagt ud fra den enkelte deltagers ønsker og præferencer. Læs evt. mere her: [IPS-metoden \(star.dk\)](http://star.dk). Infoboks slut.

Erfaring fra ordinær beskæftigelse gør en forskel

Flere kommuner fortæller, at det, at borgeren kommer i ordinært arbejde så tidligt som muligt, ofte er afgørende for at forhindre tilkendelse af førtidspension. Det kan for eksempel være i form af fleksjob eller ordinære lønnede timer. Det gør sig både gældende for borgere, der er på kontanthjælp eller i ressourceforløb. Flere kommuner beskriver, at de har gode erfaringer med, at borgerne kommer i fleksjob og mini-fleksjob (lønnede timer i op til 10 timer). En leder fra København fortæller, at flere borgere kunne have gavn af fleksjob, men at det kræver et stort fokus på det. En leder fra Struer Kommune forklarer, hvilken forskel det gør for borgerne:

"Det giver jo motivation for borgeren. Og de føler, de får en øget selvtilid. Der er nogen, der faktisk vil betale for deres arbejdskraft. De føler ikke, at de bare er gratis arbejdskraft."

Roskilde Kommune fortæller også, at det er vigtigt, at borgeren kommer i ordinære arbejdstimer i stedet for eksempelvis virksomhedspraktik. Selv få ordinære løntimer kan øge borgers motivation og tro på egen arbejdsevne – og dermed bringe dem tættere på selvforsørgelse. Ifølge flere kommuner er det vigtigt, at borger så hurtigt som muligt får et arbejde med ordinære timer, også selvom det til at starte med kun er få timer. Randers Kommune fortæller i den forbindelse, at de lykkes med at få flere borgere ud i ordinære timer end tidligere. Det gælder både borgere på kontanthjælp og i borgere i ressourceforløb.

Kommunerne er opsøgende for at finde det rette jobmatch

Flere kommuner fortæller, at det rette match mellem borger og job gør en forskel, men at det kræver en indsats fra jobcenterets side at finde det rette jobmatch. Det handler om at skabe et match mellem borger og arbejdsgiver, arbejdsplads og opgaver. For at gøre det, skal medarbejderne være opsøgende over for virksomhederne, og ofte skabe jobbet i samarbejde

med dem, så det passer til den enkelte borgers behov og funktionsniveau. En leder fra Roskilde Kommune uddyber, at det kræver en opsøgende og koordineret indsats:

"De kommer ikke flyvende ind, de der job. Der er jo typisk en jobformidler på, som er ude og skabe kontakten, og har dialogen med virksomheden omkring skånehensyn. "

På samme vis fortæller en leder fra Struer Kommune, at lønnede timer er vejen frem, og at de lykkes med dette i Struer, fordi de bruger meget tid på at finde det rette match mellem borger og arbejdsgiver.

De tværfaglige forløb virker

Flere kommuner pointerer dog, at det beskæftigelsesrettede fokus ikke kan stå alene, men skal ske i kombination med andre tilbud. En leder i Københavns Kommune fortæller, at de tværgående forløb, som borgerne får i ressourceforløb, virker:

"Det er ikke nok bare med en beskæftigelsesrettet fokus. Vi er nødt til at have en kombination. Det er også det, vi ser med ressourceforløb, at det jo er det, der virker. Det er den tværgående funktion. Det er det, der virker. Særligt for borgere, der skal i fleksjob – at man sætter tværgående ind."

Kommunen fortæller også, at de i kommunen har formaliseret samarbejdet mellem beskæftigelses-, social- og sundhedsforvaltningen, som fundament for de tværfaglige forløb. Roskilde Kommune beskriver også, at de har to kommunale jobhuse, som er kommunens interne tilbud med et tværfagligt set-up:

"Hvor man har ergoterapeuter, fysioterapeuter, psykologer, psykiater, virksomhedskonsulenter, som ligesom samarbejder omkring, hvad der skal til for at, at den her borger kommer i arbejde." (Leder, Roskilde Kommune)

Det betyder, ifølge kommunen, at der er et tæt samarbejde og løbende fælles opfølgning omkring borgerens udvikling.

Generelt beskriver kommunerne, at den tværfaglige indsats er vigtig, fordi borgere med sociale, psykiske eller fysiske udfordringer ofte har brug for at få hjælp til disse udfordringer, før de nogle gange overhovedet kan deltage i en beskæftigelsesindsats, og før de kan udvikle deres arbejdssevne i en beskæftigelsesindsats. Der kan være tale om udfordringer med generel livsførelse, hvor nogle kan have behov for hjælp til at rydde op i hjemmet, handle ind, planlægge ting, bevæge sig ud i offentlig transport og lignende. På samme måde kan borgere med en psykisk lidelse have behov for hjælp til at behandle og håndtere lidelsen, før de kan deltage i og udvikle sig i et beskæftigelsesrettet forløb. Flere kommuner beskriver, at det er vigtigt, at indsatserne i socialektoren og psykiatrien koordineres med beskæftigelsesindsatsen, så borgeren ikke skal deltage i flere samtidige indsatser, end borgeren magter. Dette skal også understøtte, at borgeren overhovedet kan deltage i en beskæftigelsesrettet indsats.

Senere i dette kapitel uddyber vi, hvilke konsekvenser kommunerne peger på, at en manglende indsats i blandt andet socialforvaltningen og sundhedssektoren kan have.

Infoboks: OM GLAD FONDENS KOMPETENCEGIVENDE UDDANNELSE FOR UNGE MED KOGNITIVE HANDIKAP

Glad Fonden har udviklet en kompetencegivende uddannelse, som tager højde for de unges særlige behov – eksempelvis ADHD, medfødt udviklingshæmning, autisme og erhvervet hjerneskade. Formålet er at unge med et kognitivt handikap får erhvervsfaglige kompetencer og praktiske færdigheder – og kommer ind på arbejdsmarkedet. Uddannelsen tager to år at gennemføre og består primært af forløb med praksislæring hos lokale virksomheder, hvor de unge i små teams støttes af faglærer og vejleder. Uddannelsen skal gøre de unge i stand til at varetage et erhvervsfagligt job svarende til assistentniveau. Læs mere her. Infoboks slut.

Andre virkningsfulde indsatser

Københavns Kommune fortæller, at en meget omfattende indsats i form af uddannelsesforløb i regi af Glad Fonden (fleksjobuddannelsen) har vist sig at kunne bringe flere helt unge borgere i en grad af beskæftigelse:

Interviewer: "Virker det nogle gange?"

Medarbejder: "Ja, for eksempel i de her gladsager. Det er jo Glad Fonden, så vi kalder dem gladsager. Det er så positivt at have de her sager. De unge er på et uddannelsesforløb med henblik på at få et fleksjob. Forløbet varer næsten 2,5 år og der er 1700 timers praktik, og der er 500-600 timers undervisningslignende tid, hvor de har en kombination af ting."

En leder i Københavns Kommune bekræfter, at projektet er vellykket, og at det for mange har resulteret i et fleksjob. Ifølge kommunen er det et eksempel på, at man kan arbejde beskæftigelsesrettet med unge med kognitive udfordringer, hvis man har den rette tilgang.

UDFORDRINGER I FORHOLD TIL AT GIVE DEN RETTE INDSATS PÅ TVÆRS AF SEKTORER

Medarbejdere og ledere i beskæftigelsesforvaltningerne beskriver en række udfordringer med at kunne udvikle borgerens arbejdsevne og derved forhindre tilkendelse af førtidspension. Der er tale om udfordringer i beskæftigelsesforvaltningen og i andre forvaltninger og sektorer. Vi beskriver disse i det følgende.

Udfordringer med at kunne give den rette beskæftigelsesindsats

Tilpasninger af indsatsen, når målgruppen ændrer sig

Flere kommuner fortæller, at der løbende er behov for at tilpasse beskæftigelsesindsatserne, fordi målgruppen for indsatserne ændrer sig med tiden. For eksempel er der ifølge flere kommuner de senere år kommet flere borgere i beskæftigelsessystemet med en autismespektrumforstyrrelse. En leder fra Struer Kommune fortæller, hvordan de er ved at undersøge, hvordan de kan tilpasse indsatsen til denne voksende gruppe:

"På socialområdet har vi en autis MEPilot. Det er én med særlig efteruddannelse, som tager sig af dem. Og så er vi ved at kigge på, hvad det er, vi skal gøre på beskæftigelsesområdet. Vi er bare ikke landet. Vi vil jo egentlig gerne opkvalificere vores egne medarbejdere, så det er det, vi kigger ind, i stedet for at skulle ud at købe os til det."

Medarbejdere fra Københavns Kommune forklarer flere gange, hvor vigtigt det er, at indsatser til borgere med autismespektrumforstyrrelser indrettes sådan, at borgeren så tidligt som muligt og løbende har et helt klart og detaljeret overblik over, hvad de skal deltage i, og kendskab til alle praktiske detaljer omkring indsatsen. Der må ikke henvises til indsatser, som er luftigt beskrevet, da disse unge skal kunne se for sig, hvad de skal helt praktisk og jordnært.

Randers Kommune påpeger, at det er godt, at der er kommet tilbud til borgere med en autismespektrumforstyrrelse, fordi der er meget fokus på denne gruppe, men at der kan være andre grupper, som har lige så stort eller større behov for en specialiseret indsats, hvor der ikke oprettes tilbud til dem. Det gælder særligt borgere med svære psykiske lidelser:

"De rigtig svære psykiske diagnoser, for eksempel skizofreni, er borgere, som er meget udsatte. De er socialt udsatte og ofte er det meget kortvarige behandlingstilbud, de får. De har meget tit meget langvarige sager, fordi de er svingende. Og så går det måske godt, og så går det måske skidt, og så kommer de måske i arbejde, og så bliver de mega dårlige bagefter. På den måde er det borgere, som er lidt overladt til sig selv, og som i virkeligheden godt kunne bruge denne her nære støtte, som man tilbyder borgere med autisme eller hjerneskader."

Københavns Kommune beskriver også, at der mangler en indsats i jobcentret for de unge, der eksempelvis tidligere har været i mistrivsel i uddannelsessystemet, haft skolevægring og isoleret sig derhjemme:

"Vi mangler tilbud, der er virkelig specialiseret til de her grupper, fordi de har nogle helt andre behov, end at man bare har en virksomhedskonsulent ude på en virksomhed. Det kræver ofte meget lang forberedelse og tryghedsskabende arbejde gennem lang tid. Det skal være derude, hvor de unge er i hverdagen. Det, at komme til jobcenteret kan være virkelig svært. Og så kan der ske det, at man ligesom dømmes dem ude i de andre segmenter, som de har kontakt med. Og hvis de bliver dømt ude der, hvordan kan vi så pege på noget beskæftigelsesmæssigt?" (Medarbejder, Københavns Kommune)

Medarbejderne i Københavns kommune savner også, at flere virksomheder er åbne for et længere samarbejde med borgere, som er over 40 år, men nedslidte efter mange års hårdt fysisk arbejde. Det er borgere, som kan have svært ved at tage en ny uddannelse, men som brug for oplæring i andre typer af arbejdsopgaver.

Økonomi og mål for jobcentre har betydning for, hvilke beskæftigelsesrettede indsatser der er i kommunen

En leder fra Københavns Kommune fortæller, at de håndholdte individuelle forløb kan noget, fordi de er skræddersyet til den enkelte. Lederen forklarer, at dette kan være svært, når indsatsen skal i udbud, fordi sådanne indsatser er dyre samtidig med, at prisen er et vurderingskriterie, som kan betyde, at udbyderne nogle gange sælger sig selv for billigt. Lederen nævner også, at forløb, der har været i udbud, ofte er tilrettelagt til grupper i stedet for enkeltpersoner.

Randers Kommune fortæller også, at den økonomiske ramme har betydning for, hvilke indsatser de kan give borgerne, idet de har et budget, der skal overholdes. En leder i Faaborg-Midtfyn Kommune fortæller desuden, at den måde, som jobcentre bliver målt og

kompenseret økonomisk på, skaber udfordringer i forhold til at give den rette beskæftigelsesindsats:

"Hvis man økonomisk kompenserede kommunerne anderledes, og vi ikke skulle måles på hele tiden at have folk i praktikker og holde x antal samtaler, så tror jeg faktisk på, at der nogle af dem, vi pensionerer i dag, som vi ville kunne arbejde anderledes med. Men det kan vi ikke, fordi vi ikke har medarbejderne til det. Vi har ikke ressourcerne til det."

Udfordringer med tilstrækkelig indsats i psykiatrien i rette tid

Kommunerne fortæller, at udfordringerne i psykiatrien skaber store udfordringer for deres mulighed for at arbejde beskæftigelsesrettet med de borgere, der har brug for en indsats i psykiatrien. De fortæller, at nogle borgere ender med at få tilkendt førtidspension, hvor beskæftigelsesmedarbejderne vurderer, at det kunne være blevet forebygget, hvis de havde fået en tilstrækkelig indsats i rette tid i psykiatrien. Vi beskriver disse udfordringer i det følgende.

Mange borgere venter længe på en indsats i psykiatrien

Flere kommuner beskriver, at det er en stor udfordring, at der er lange ventetider til psykiatrien. Det kan være vanskeligt at arbejde beskæftigelsesrettet med borgerne, mens de venter på en indsats i psykiatrien, fordi kommunerne kan risikere at forværre borgerens psykiske tilstand eller af samme grund kun have mulighed for at arbejde med dem i begrænset omfang. Flere kommuner fortæller også, at borgerens psykiske lidelse kan forværres i ventetiden, hvilket kan gøre det sværere at arbejde beskæftigelsesrettet med borgeren senere hen.

Nogle borgere kan ikke selv møde op til en indsats i psykiatrien

Nogle borgere kan ikke møde op til indsatsen i psykiatrien uden hjælp til at komme hen til behandlingsstedet. Det kan handle om, at der for borger er langt til behandlingsstedet og ingen offentlige transportmuligheder, og/eller at de mangler psykisk overskud samt opbakning fra deres netværk. Faaborg-Midtfyn Kommune beskriver, at hverken de eller socialsektoren kan bevilge denne hjælp til borgerne, og at der kun er få udgående indsatser. Det vil sige indsatser, hvor indsatsen kommer ud til borgerne.

Nogle borgere afsluttes for tidligt i psykiatrien eller kan ikke få tilstrækkelig behandling

Flere kommuner fortæller, at de ser borgere, som bliver afsluttet i psykiatrien, når de er i en dårligere tilstand, end de var før i tiden. De beskriver også borgere, der har ubehandlede psykiske lidelser, når de afslutter deres forløb i psykiatrien. Som en leder fra Struer Kommune beskriver det:

"Noget af det, der kan spænde ben for os er, at psykiatrien giver op eller i hvert fald melder ud, at der ikke er mere at gøre. De har ikke flere tilbud. [...] Jeg synes nogle gange, at der i behandlingssystemet meldes pas hurtigt. Borgerne har det bare stadigvæk virkelig, virkelig dårligt. Hvor vi, i hvert fald nogle gange hos os - fordi vi ikke er læger - kan tænke: 'Kunne man ikke overveje at prøve at behandle dem igen. Kunne man ikke overveje at prøve at give dem et nyt forløb'."

Nogle kommuner nævner også, at de har borgere, som ikke kan få en indsats i psykiatrien, selvom borgeren har en psykisk lidelse, som beskæftigelsesmedarbejderne oplever kræver behandling. En medarbejder fra Faaborg-Midtfyn Kommune formulerer det således:

"Vi har en gruppe unge mennesker, som vi simpelthen svigter for meget, fordi psykiatrien er for meget i knæ. De får simpelthen ikke den hjælp, de skal have, og de får den ikke tidligt nok. De får ikke intensiv hjælp nok."

Ovenstående er forhold, som udfordrer og begrænser kommunernes muligheder for at arbejde beskæftigelsesrettet med borgeren. Medarbejdere fra Faaborg-Midtfyn Kommune forklarer, at de ved ventetid i psykiatrien forsøger at vurdere, om det er realistisk, at en behandling for eksempel tre år fremme i tiden i psykiatrien vil kunne hjælpe borger tilstrækkeligt til, at der er et beskæftigelsesperspektiv. En leder fra Struer Kommune forklarer, at ventetiden er meget frustrerende for borgerne, og at de forsøger at holde borgerne i gang i ventetiden, men at det er svært. Lederen forklarer også, at psykiatrien nogle gange fraråder, at de kan arbejde beskæftigelsesrettet med borgeren, imens de venter på behandling i psykiatrien. Lederen forklarer, at de kan arbejde lidt med borgerne alligevel gennem samtaler mellem borger og medarbejderne fra beskæftigelsesforvaltningen, fordi det ikke er en decideret indsats.

Københavns Kommune fortæller, at det ikke nødvendigvis betyder, at de ikke kan arbejde beskæftigelsesrettet med borgerne, i de sager, hvor psykiatrien slipper borgerne for tidligt eller der er ventetid. Men det betyder ofte, at borgerne har et meget lavt funktionsniveau. I de tilfælde får kommunen en større opgave:

"Det er en større opgave, der ligger kommunalt, at skulle løfte. At meget af det bliver skubbet ud til at være noget socialpsykiatrisk, der skal løftes i kommunen end et egentlig behandlingstilbud." (Leder, Københavns Kommune)

En yderligere pointe er, at der kan ske forsinkelser eller langvarig sagsbehandling i jobcenteret, hvis borger for eksempel ikke kan komme i gang med udredning eller behandling. Mindre forsinkelser kan opstå, hvis borger ønsker, at der skal deltage en kontaktperson fra regionen i bestemte møder, for eksempel ved forberedende møder og møder med kommunens rehabiliteringsteam.

Udfordringer med at borgerne modtager tilstrækkelig indsats i socialsektoren

Flere kommuner fortæller om udfordringer med, at flere borgere ikke modtager den hjælp i socialforvaltningen, som de oplever, at borgeren har behov for. Ligesom for indsatserne i psykiatrien fortæller flere medarbejdere, at det går ud over deres mulighed for at arbejde beskæftigelsesrettet med borgerne, og at borgeren i nogle tilfælde får tilkendt en førtidspension, som måske kunne være blevet forebygget med den rette indsats.

En medarbejder fra Faaborg-Midtfyn Kommune forklarer for eksempel, at det skaber udfordringer for deres arbejde, når medarbejdere i beskæftigelsesforvaltningen vurderer, at borgeren skal have støtte efter serviceloven, som de ikke får:

"De vurderer, at det ikke kun er i forhold til beskæftigelse, der skal støttes, men hvor støtten, så ikke kommer. Det er jo det, der er det svage punkt ved rehabiliteringsteamene."

Det er jo, at de ikke kan beslutte noget i serviceloven, men kun kan beslutte noget i LAB-loven. Det er et af de helt, helt store svage punkter.”

I sagsgennemgangen ser vi også to sager med borgere, som er udsat for en social belastning i hjemmet med indvirkning på deres arbejdsevne. I ingen af sagerne har kommunen forsøgt at støtte borgerne i forhold til de sociale belastninger, for eksempel at have hjemmeboende børn med særlige støttebehov, inden de tilkender borger førtidspension.

Udfordringer med at borgerne ikke får bevilget socialpædagogisk støtte

Flere kommuner fortæller særligt om udfordringer med at borgerne ikke får bevilget (tilstrækkelig) socialpædagogisk støtte. Randers Kommune beskriver, at det er blevet sværere for borgerne at få hjælp i socialektoren, og at det særligt har betydning for de borgere, der har alvorlige psykiske lidelser. Det kan betyde, at borgerne ikke kommer til møder i jobcenteret eller benytter kommunens tilbud:

”Det er svært at få bevilget en fast mestringsvejleder eller bostøtte gennem Social [red. socialafdelingen]. De er meget skarpe på, hvor lange bevillinger, man får, og hvad man skal have hjælp til. Det er skåret meget ned i forhold til i gamle dage, hvor man godt kunne få længerevarende bostøtte år efter år. Disse borgere har brug for støtte for at bruge kommunens tilbud. De har svært ved at komme her ved os, og vi har svært ved at gøre noget.” (Medarbejder, Randers Kommune)

Det kan betyde, at borgerne ikke får den nødvendige indsats og/eller bliver sanktioneret i deres ydelse. Faaborg-Midtfyn Kommune fortæller om eksempler, hvor borgerne mange gange bliver sanktioneret af jobcenteret på grund af manglende fremmøde, og hvor ingen har forstået, hvor dårlige og udsatte borgerne egentlig var. Det er efterfølgende tydeligt, at disse borgere skulle have haft socialpædagogisk efter serviceloven, hvilket også ville have givet et indblik i deres støttebehov tidligere:

”Det vil jo tit være et langt forløb, hvor man efterfølgende kan se, at hvis de nu også havde fået en anden slags støtte, så kunne de måske have beholdt deres bolig, eller så kunne de måske have lært at gøre rent, eller vi havde måske tidligere opdaget, hvor udsatte de i virkeligheden var, fordi der var nogen inde over.” (Medarbejder, Faaborg-Midtfyn Kommune)

Faaborg-Midtfyn Kommune forklarer også, at der er tilfælde, hvor psykiatrien afslutter en person og siger, at der i kommunalt regi må bevilges socialpædagogisk støtte, hvorefter det hverken bliver bevilget eller kommunen på anden vis følger op på det. Kommunen påpeger også, at borgere selv skal kunne udtrykke deres behov for en konkret hjælp for at få det bevilget.

Psykisk sårbare unge har brug for støtte i hverdagen

Flere kommuner nævner, at det er en udfordring, at unge borgere ikke får bevilget (tilstrækkeligt) støtte efter endt behandlingsforløb i psykiatrien. De unge har for eksempel brug for støtte til at skabe struktur i hverdagen og til at møde verden. Som en leder i Københavns Kommune pointerer:

”Psykiske tilbud er jo heller ikke altid det, som der er brug for i forhold til dem. De bliver ofte udskrevet og får lov til at gå hjem og klare det selv – og det er heller ikke altid det, der er det bedste. Særligt ikke for de unge mennesker. De har brug for mere efterværn.”

På samme vis beskriver en medarbejder i Faaborg-Midtfyn Kommune, at det særligt for de unge kan være meget sårbart at blive overladt til sig selv. Kommunen beskriver, at de prøver at løfte opgaven med jobmentorer, men at dette primært er en beskæftigelsesrettet indsats i en afgrænset periode, hvor de unge ofte har brug for et lidt længere forløb.

Medarbejdere fra Faaborg-Midtfyn Kommune pointerer, at det kan være problematisk, at borgeren kan takke nej til hjælp og støtte i regi af serviceloven, når støtten er nødvendig for, at borgeren kan udvikle sin arbejdsevne.

Bekymring for borgerne, når jobcenteret slipper dem

Faaborg-Midtfyn Kommune fortæller, at der kan være udfordringer internt i kommunen i samarbejdet mellem beskæftigelses- og socialområdet. Medarbejdere fortæller, at de for eksempel kan bekymre sig for nogle borgere, når de tilkender dem førtidspension, fordi de oplever, at det er jobcenteret, der har kontakt med borgeren i modsætning til socialforvaltningen:

"Ja, og der er da også nogle sager, hvor vi tænker, at det godt kan være, vi giver dem en førtidspension nu – eller de opfylder kriterierne og så er det godt for dem. Men hvad så? Så lukker vi sagen her i jobcenteret og vi er jo dem, som har kontakten med borger. Så er resten op til Serviceloven. [...] Gør vi i virkeligheden borger en bjørnetjeneste?"

Grænser for beskæftigelsesforvaltningens muligheder for at kompensere for manglende indsats i socialforvaltningen

Nogle kommuner fortæller, at de i nogle tilfælde kan kompensere for den manglende indsats i socialforvaltningen ved at medarbejderne i jobcentre har tæt kontakt til borgerne og ved, at en mentor støtter borgeren i kontakten med socialafdelingen. Der er dog grænser for, hvor meget beskæftigelsesforvaltningen kan kompensere for den manglende støtte i socialforvaltningen, hvilket et citat fra en medarbejder fra Struer Kommune illustrerer:

"Vi har virkelig et punkt, der skal forbedres, fordi det ofte ender i førtidspension. Vi har for eksempel en sag, hvor Socialafdelingen tænker, det er Børn- og Familie, som tænker, det er Socialafdelingen. Jeg ville ønske, at vi bare kunne sige 'Jeg er ligeglad med, hvem der tager den. Bare der er en, der gør det'. Så kan det godt være, vi kan forsøge at støtte op og fortælle, hvordan vi strukturerer det. Men vi skal jo ikke ind og sige, nu skal du sætte vasketøj over om torsdagen, og så skal du måske lave madforberedelse fredag. Det er jo ikke vores opgave. Det clasher særligt der, hvor det krydser i, hvem det egentlig er, der har ansvaret."

Positive erfaringer med samarbejdet med socialforvaltningen

En delvist positiv fortælling i forhold til samarbejdet med socialforvaltningen finder vi i København. En leder fra jobcenteret fortæller, at de har ændret præmissen for ressourceforløb ved at have et tæt samarbejde med de andre forvaltninger, herunder en lidt mere direkte adgang til socialforvaltningen og sundhedsforvaltningens ydelser. Lederen fortæller, at det er positivt, men at der stadig helt tydeligt mangler flere pladser i tilbuddene i social- og sundhedsforvaltningen og en hurtigere adgang til disse ydelser.

Medarbejdere fra Struer fortæller om et positivt samarbejde med socialforvaltningen, hvor de inddrager social- og familieafdelingen for at sikre, at der bevilges støttekontaktperson og misbrugsrådgiver. Det sikrer både, at alle forvaltningsgrene arbejder efter samme plan, og at

borgeren ikke skal mødes med tre planer fra forskellige steder i kommunen. Medarbejderne forklarer, at det er mere vanskeligt at have et sådan samarbejde med sundhedsvæsnets, herunder psykiatrien.

Udfordringer med samarbejdet med sundhedsvæsnets, herunder den praktiserende læge

Udfordringer i forhold til udredning og behandling af fysiske sygdomme

Flere kommuner fortæller, at ventetid på udredning og behandling af fysiske sygdomme for nogle borgere kan resultere i udvikling af psykiske lidelser. Medarbejdere fra Roskilde Kommune beskriver:

"Når borgerne går og venter så lang tid, så bliver de jo også dårligere og dårligere. Jeg har mange med fysiske skader, som går og venter et år på at få en vurdering med en ortopædkirurg. I mellemtiden går de og bliver stresset, de bliver deprimeret, de får angst, de får alt muligt. Så står man med en borger, der er sindssygt svær at løfte igen."

Kommunen forklarer, at dét, at borgerne bliver dårligere, resulterer i en stigning i sager på rehabiliteringsteamet.

Medarbejdere fra Randers Kommune fortæller, at de nogle gange kompenserer for manglende indsats i sundhedsvæsnets og tilbyder nogle indsatser i beskæftigelsesforvaltningen, som borgeren burde få gennem sundhedsvæsnets, for eksempel træning og fysioterapi: *"Mange gange tilbyder vi det, som vi kan se borgerne mangler"*.

Manglende psykologhjælp

Flere kommuner oplever, at der er borgere med behov for psykologhjælp, som ikke kan få det bevilget. Som en leder i København Kommune svarer, da vi i interviewet spørger om, der er borgere, der har behov for en psykologbehandling, som de ikke får:

"Ja, fordi de falder uden for kassen i forhold til psykiatrisk behandling. De har bare brug for at få bearbejdet nogle ting, som de ikke får. Om det så skal være en psykolog eller en tæt pædagogisk støtte, der skal stå ved siden af dem."

Udfordringer i samarbejdet med den praktiserende læge

Flere kommuner beskriver, at den praktiserende læge ofte udtaler sig om, hvorvidt borgeren skal have førtidspension. Det er kommunernes opfattelse, at det ikke er lægens opgave at vurdere dette, og at lægen alene skal forholde sig til borgerens helbred og funktionsevne. De oplever, at det kan gå ud over beskæftigelsesforvaltningens samarbejde med borgeren, når borgeren har fået at vide af lægen, at deres arbejdsevne ikke kan forbedres. At det bliver vanskeligt at motivere borgeren til at forsøge at udvikle arbejdsevnen. En leder fra København oplever også, at lægerne på selve rehabiliteringsmøderne kan være hurtigere, end de selv er i beskæftigelsesforvaltningen, til at sige, at borger skal have førtidspension.

Struer Kommune fortæller, at oplevelsen er, at både de kommunale medarbejdere og lægen ønsker det bedste for borgerne, men at de ikke altid er enige om, hvad det bedste er. Lederen fortæller, at de i kommunen vil til at arbejde på, hvordan de kan gå i dialog med lægerne for at blive klogere på hinanden, og at det forhåbentligt kan medvirke til, at de gensidigt kan opfatte hinanden som medspillere.

København Kommune pointerer, at lægerne er gode til at skrive, at de lægelige oplysninger er et delelement i den samlede vurdering, men at det kan være svært for borger at forstå, at kommunen ikke tilkender dem førtidspension, når det er lægeligt beskrevet, hvad borger ikke kan.

En anden pointe om samarbejdet med de praktiserende læger, er, at flere kommuner fortæller, at det er udfordrende, at de ikke kan bede en læge om at udrede en borger for en psykisk eller fysisk sygdom, som de mistænker, at borger har.

Medarbejderne fra København Kommune fortæller også, at der er udfordringer med at få en lægeerklæring fra praktiserende læge, som er et krav i dag (læs mere herom i kapitel 2). Det tager lang tid at få en lægeerklæring fra lægen. Medarbejderne bemærker, at der i KL's seneste vejledning om det socialt-lægelige samarbejde (Fodnote: Se KL's vejledning fra 2023 [her](#). Fodnote slut), er tilføjet et hensyn til lægernes arbejdsbelastninger i forhold til, hvornår kommunerne kan forvente besvarelse af attester.

For de mest udsatte borgere kræver det, at medarbejderne hjælper borgeren med at bestille tid ved lægen. Det er også vanskeligt for de mest udsatte borgere at møde op ved lægen for at få lægeerklæringen. Medarbejdere i Københavns Kommune fortæller, at det er en udfordring, at de mest udsatte borgere aldrig kommer ved den praktiserende læge, hvorfor lægen ikke har nogen viden om borgeren og nogle gange skriver erklæringen udelukkende ud fra, hvad borgeren fortæller uden en ordentlig undersøgelse.

Medarbejdere i Københavns Kommune ønsker, at reglerne ændres, så den lægefaglige dokumentation kan stamme fra andre relevante fagpersoner end den praktiserende læge. Det kan være sundhedsfaglige personer, som har været i kontakt med borgeren, for eksempel en læge i rusmiddelbehandling.