



19-12-2011

Sagsnr.
2011-181095

Dokumentnr.
2011-917561

Sagsbehandler
Mogens Damsø

Notat om Københavns Kommunes anvendelse af lægekonsulenter

Der er ikke fastsat regler i love eller bekendtgørelser om kommunernes anvendelse af lægekonsulenter. Det er op til den enkelte kommune, hvordan lægekonsulenter skal anvendes i beskæftigelsesindsatsen.

Socialministeriet har imidlertid udsendt flere vejledninger til kommunerne om lægers rolle, herunder lægekonsulentens rolle i sager om førtidspension. Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen følger Socialministeriets og nu Pensionsstyrelsens vejledende retningslinjer for anvendelse af lægekonsulenter

Den seneste skrivelse er udsendt af Pensionsstyrelsen den 4. juli 2011 med orientering om lægekonsulentens rolle i sager om førtidspension, jf. bilag.

I orienteringen fremhæver Pensionsstyrelsen særligt tre retningslinjer vedr. inddragelse af læger og lægekonsulenter i sociale sager.

- *Når der indhentes oplysninger fra praktiserende læger eller speciallæger, bør lægeerklæringerne ud over en beskrivelse af ansøgerens helbredsmæssige forhold ikke indeholde synspunkter eller konklusioner om patientens ret til sociale ydelser.*
- *Lægekonsulenten har ikke kompetence til at træffe afgørelse om førtidspension og bør derfor ikke udtale sig om, hvorvidt borgeren samlet set opfylder betingelserne for førtidspension eller andre sociale ydelser.*
- *Præmisserne for kommunens afgørelse skal fremgå klart og tydeligt af sagen, herunder hvilken betydning helbredsoplysningerne, som et delelement i sagen, har haft for den samlede vurdering af arbejdsevnen.*

Pensionsstyrelsen beskriver lægekonsulentens rolle således:

Lægekonsulenten er en administrativ medarbejder ansat af kommunen, som har til opgave at bistå myndigheden med at klarlægge indholdet af andre lægers udtalelser. Lægeattesterne i sagen skal indeholde de nødvendige og tilstrækkelige oplysninger, og lægekonsulenten skal således alene forklare betydningen af dokumentationen, om der er sammenhæng i oplysningerne, og om der eventuelt er andre aspekter (fx behandlingsmuligheder), som bør belyses.

Hvis oplysningerne ikke er tilstrækkelige, har lægekonsulenten til opgave at pege på, hvilke helbredsoplysninger der mangler. Lægekonsu-

Center for Driftsunderstøttelse

Abel Cathrines Gade 13
+ 17
1654 København V

Telefon
3317 3282

Telefax
3317 3223

E-mail
E274@bif.kk.dk

EAN nummer
5798009710185

www.kk.dk

lentens opgave er ikke at indhente de manglende oplysninger eller efterprøve andre lægers oplysninger ved selv at foretage undersøgelser. Lægekonsulenten må således ikke ændre diagnoser eller stille nye.

Lægekonsulenten bør ikke udtale sig om, hvorvidt borgeren samlet set opfylder betingelserne for førtidspension og andre offentlige ydelser, da kompetencen til at træffe afgørelse om dette alene tilkommer kommunen.

Lægekonsulenten kan bistå kommunen med at afdække eventuelle skånebehov, som der skal tages hensyn til ved borgerens eventuelle tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Lægekonsulenterne må ikke gennem sit arbejde have kendskab til den, som sagen vedrører. Hvis borgeren fx er patient i lægekonsulentens private praksis, er lægekonsulenten inhabil i sagen.

Som det fremgår af det ovenstående, er lægekonsulentens funktion i forbindelse med vurdering af en borgersag rådgivende. Lægekonsulenten træffer ikke afgørelse i borgerens sag og må ikke udtale sig om borgerens ret til fx førtidspension.

Som tidligere anført følger Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen Socialministeriets og nu Pensionsstyrelsens vejledende retningslinjer for anvendelse af lægekonsulenter og forvaltningen har eksempelvis i sine interne retningslinjer for behandling af sager om førtidspension redegjort for lægekonsulentens rolle i sager om førtidspension, som også finder anvendelse på andre sager, præciseret følgende:.

Lægekonsulentvurderinger må IKKE indgå i begrundelserne. HUSK også,

- *at lægekonsulenten ikke må undersøge borgeren*
- *at lægekonsulenten ikke må behandle borgeren*
- *at lægekonsulentens udtalelse ikke må udgøre dokumentationsgrundlaget for indstillingen i sagen*
- *at det ikke er lægekonsulenten, der beslutter om der skal indhentes yderligere lægelige oplysninger, herunder attester (sagsbehandleren må gerne rådføre sig med lægekonsulenten herom).*

Jobcenter København har hidtil anvendt lægekonsulenter med speciale i psykiatri eller almen medicin, når der er et konkret behov for at undersøge forskellige ting i en borgers sygdomsforløb, fx i sager om sygedagpenge, fleksjob og førtidspension

Lægekonsulentordningen i forvaltningen er imidlertid under omlægning og den nye ordning implementeres primo 2012.

I den hidtidige ordning havde forvaltningen ansat 15 lægekonsulenter, med varierende arbejdstid og en faglig baggrund primært som speciallæger i almen medicin (praktiserende læger) eller speciallæger i psykiatri.

Lægekonsulenterne er som hovedregel tilgængelige i dagtimerne, men fordi flere af dem arbejder få timer ugentligt, kan lægekonsulenten i praksis være vanskeligt tilgængelig for medarbejderne, på nogle af jobcentrene.

Dette kan medvirke til at forsinke sagsbehandlingen og medvirke til, at lægekonsulenten ikke indgår som en naturlig del af jobcentrets øvrige konsulentbistand, som fx er tilfældet med juridiske konsulenter.

Omlægningen medfører, at der etableres et lægekonsulentkorps på tværs af centrene, med lægekonsulenter, der som minimum er beskæftiget 15 timer ugentligt placeret i den normale arbejdstid. Der er ansat seks lægekonsulenter, heraf fem lægekonsulenter, der ikke tidligere har været ansat i forvaltningen.

Lægekonsulenternes faglige baggrund er speciallæger i almen medicin (praktiserende læger) og læger med erfaring fra hospitaler. Det har ikke været muligt at rekruttere speciallæger i psykiatri, men flere af lægekonsulenterne har været ansat på psykiatriske afdelinger på hospitaler.

Lægekonsulentkorpset får base i Jobcentret i Baldersgade og er til rådighed for jobcentrene efter en nærmere fastsat plan.

Omlægningen giver en række effektiviseringsgevinster bl. a. i form af:

- Større og smidigere tilgængelighed til lægefaglig ekspertise kan medvirke til en kortere sagsbehandlingstid. Medarbejderne får bedre muligheder for hurtigere at drøfte helbredsmæssige forhold med lægekonsulenten, end tilfældet er i dag på nogle af centrene.
- Mindre bureaukrati, hvis jobkonsulenten har lettere adgang til at mundtligt at drøfte sagen med lægekonsulenten.
- Hurtigere, nemmere og direkte kontakt til lægekonsulenten kan medvirke til at reducere brugen af de dyrere attester, fx speciallægeerklæringer.
- Lægekonsulenten kan fungere som katalysator ift. udvikling og kvalificering af samarbejdet med de praktiserende læger.
- Lægekonsulenten kan undervise medarbejderne i lægefaglige problemstillinger.

- Mindre risiko for, at lægekonsulenten er inhabil. Lægekonsulenterne vil fremover i mindre grad, end tilfældet er i dag, have en sideløbende praksis og dermed reduceres muligheden for inhabilitet.
- Bedre muligheder for at lægekonsulenterne kan sparre indbyrdes.

I det introduktionsprogram, der er tilrettelagt for lægekonsulenterne, indgår bl. a. en gennemgang af senest Pensionsstyrelsens vejledende retningslinjer for brug af lægekonsulenter og praksis for anvendelse af lægekonsulenter i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen.

Lægekonsulenternes praksis og virke i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen er et område i konstant udvikling. Der er i forbindelse med faglige fora i forvaltningen løbende drøftet og gjort opmærksom på lægekonsulentens funktion som rådgivende uden kompetence til at træffe afgørelser. Som eksempel på disse fora kan nævnes månedlige møder med de faglige koordinatore, jurister m.fl. Endvidere holder de relevante enheder på jobcentrene jævnligt møder med lægekonsulenterne og drøfter konkrete sager, problemstillinger og fremadrettet praksis. Herigennem sikres en ensartet tilgang til sagerne samt en praksis, som er i overensstemmelse med de afgørelser, som Beskæftigelsesankenævnet og Ankestyrelsen udmelder og klarlægger i deres praksisundersøgelser.

Forvaltningen vurderer, at dette arbejde bidrager til de høje fastholdelsesprocenter, når kommunens afgørelser på området behandles i ankesystemet.

Jobcentrene er meget opmærksomme på problemstillingen med lægekonsulenternes rolle. For bl.a. at sikre en korrekt behandling af oplysningerne i forbindelse med visitation til fleksjob og førtidspension er det i Københavns Jobcenter et visitationsteam (en gruppe af eksperter), der træffer afgørelser i alle sager om bevilling af fleksjob og udarbejder indstillinger til Socialforvaltningen i alle sager om førtidspension. Visitationsteamet skal vurdere sagen ud fra en række forhold og altid begrunde sin indstilling og /eller afgørelse. I begrundelsen vil være beskrevet de forhold, som jobcentret har lagt vægt på ved vurderingen af borgerens arbejdsevne, herunder helbredsmæssige forhold. Eventuelle udtalelser fra lægekonsulenten vil indgå i vurderingen, men det er meget sjældent, at jobcentrets visitationsteam henviser til udtalelse fra lægekonsulenten. Dette vil oftest kun ske, hvis der er behov for flere oplysninger i sagen.

Pensionsstyrelsens skrivelse af 4. juli 2011 med orientering om lægekonsulentens rolle i sager om førtidspension.

SKR nr 9267 af 04/07/2011 Gældende
Offentliggørelsesdato: 05-07-2011
Beskæftigelsesministeriet
Vis mere...

Den fulde tekst

Skrivelse med orientering om lægekonsulenters rolle i sager om førtidspension

(Til samtlige kommuner m.fl.)

På baggrund af den seneste tids fokus på lægers og lægekonsulenters rolle i sager om tilkendelse af bl.a. førtidspension er der konstateret et behov for at præcisere rollefordelingen mellem borgerens egen læge/speciallæge, lægekonsulenten og de kommunale sagsbehandlere.

Beskæftigelsesministeren har besluttet, at der skal iværksættes fire initiativer med henblik på at skabe klarhed over lægekonsulenternes rolle og arbejde samt kommunernes brug af lægekonsulenter.

De fire initiativer er:

- 1) *Udsendelse af (denne) orienteringsskrivelse med præcisering af lægekonsulenternes rolle i sager om førtidspension*, hvor formålet er at tydeliggøre selve rollefordelingen.
- 2) *Iværksættelse af en undersøgelse af kommunernes brug af lægekonsulenter*, hvor Ankestyrelsen skal undersøge brugen af lægekonsulenter og samarbejdet med kommunernes sagsbehandlere, herunder om der er nedskrevet retningslinjer for samarbejdet. Undersøgelsen skal være færdig i efteråret 2011.
- 3) *Iværksættelse af undersøgelse af lægekonsulenternes arbejde*, hvor Ankestyrelsen skal undersøge konkrete kommunale sager for at beskrive best practice for lægekonsulenternes arbejde i den kommunale sagsbehandling. Undersøgelsen forventes færdig i starten af 2012.
- 4) *Styrket samarbejde med lægerne*, hvor beskæftigelsesministeren vil kontakte Lægeforeningen med henblik på at styrke samarbejdet med lægerne og skabe klarhed over lægernes rolle i sociale sager på beskæftigelsesområdet.

Gældende retningslinjer om lægers og lægekonsulenters rolle i sociale sager

Retningslinjerne om lægers og lægekonsulenters rolle i sociale sager fremgår af følgende tekster, som kan findes via Retsinformations hjemmeside www.retsinfo.dk :

- Vejledning om førtidspension efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v. af 31. august 2007, pkt. 202 - 206
- Skrivelse med orientering om lægers rolle i sager om førtidspension af 27. marts 2003
- Skrivelse med orientering om lægers opgaver i pensionsager af 27. januar 1998
- Fælleserklæringen mellem Den Almindelige Danske Lægeforening og Socialministeriet om lægers opgaver i forbindelse med myndighedernes behandling af aktiverings- og pensionsager af 23. november 1998.

Følgende tre retningslinjer skal særligt fremhæves:

- Når der indhentes oplysninger fra praktiserende læger eller speciallæger, bør lægeerklæringerne ud over en beskrivelse af ansøgerens helbredsmæssige forhold ikke indeholde synspunkter eller konklusioner om patientens ret til sociale ydelser.
- Lægekonsulenten har ikke kompetence til at træffe afgørelse om førtidspension og bør derfor ikke udtale sig om, hvorvidt borgeren samlet set opfylder betingelserne for førtidspension eller andre sociale ydelser.
- Præmisserne for kommunens afgørelse skal fremgå klart og tydeligt af sagen, herunder hvilken betydning helbredsoplysningerne, som et delelement i sagen, har haft for den samlede vurdering af arbejdsevnen.

Det er vigtigt for kvaliteten i afgørelser om førtidspension, at retningslinjerne efterleves. Det er kommunens ansvar at sikre, at reglerne overholdes, og at der træffes en juridisk korrekt afgørelse på baggrund af en samlet vurdering af alle relevante oplysninger i sagen – det vil sige både oplysninger om helbredsmæssige, sociale og arbejdsmarkedsmæssige forhold. Det skal klart og tydeligt fremgå, hvem der har truffet afgørelsen og på hvilket grundlag.

Lægens/speciallægens rolle

Lægens rolle er at beskrive de helbredsmæssige forhold.

I sager om førtidspension indhentes ofte lægeerklæringer som dokumentation for helbredets indvirkning på arbejdsevnen. Retningslinjerne for lægeerklæringer fremgår af aftalen om Socialt-lægeligt samarbejde mellem Lægeforeningen, Kommunernes Landsforening, Københavns- og Frederiksberg Kommune.

Lægeerklæringen skal udfærdiges i overensstemmelse med lægelovens forskrifter. Lægen/speciallægen skal omhyggeligt og neutralt beskrive sygdomme og andre relevante helbredsrelaterede forhold, samt oplyse om behandlingsmuligheder og eventuelle behandlingsforsøg. I relevant omfang kan lægen desuden beskrive borgerens mulighed for at klare forskellige arbejdsfunktioner og eventuelle skånebehov.

Lægeerklæringen bør derimod ikke indeholde synspunkter eller konklusioner om borgerens ret til sociale ydelser, da det hos borgeren kan skabe usikkerhed om afgørelseskompetencen, som alene tilkommer kommunen ved tildelingen af sociale ydelser.

For at undgå at skabe usikkerhed hos borgeren om kompetencefordelingen skal de kommunale sagsbehandlere nøje beskrive formålet, når der indhentes lægelige oplysninger. Dette giver lægen mulighed for at indrette sin besvarelse i overensstemmelse dermed, således at kun de relevante oplysninger medtages.

Læger har ikke nødvendigvis det fornødne socialfaglige kendskab til arbejdsmarkedet og støttemuligheder efter den sociale lovgivning m.v. til at vurdere, om en borger har ret til førtidspension, og lægen skal derfor afholde sig fra at udtale sig om dette. Kommunen eller ankeinstansen afgør suverænt hvilken social ydelse, borgeren har ret til.

Det kan forekomme, at kommunen ikke er enig i den undersøgende læges konklusion om borgerens funktionsevne i forhold til forskellige arbejdsfunktioner. Kommunen må i sådanne tilfælde redegøre for sin vurdering og anføre en faglig forklaring som fx begrunder, hvorfor kommunen ikke finder det dokumenteret, at arbejdsevnen er varigt nedsat på trods af det beskrevne funktionsevnetab. Kommunen kan også pege på, hvorfor borgeren på trods af det beskrevne funktionsevnetab fortsat kan udføre konkret angivne arbejdsfunktioner. Eller kommunen kan vælge at indhente yderligere dokumentation fx ved arbejdsprøvning eller en ny lægeerklæring.

Lægekonsulentens rolle

Lægekonsulenten er en administrativ medarbejder ansat af kommunen, som har til opgave at bistå myndigheden med at klarlægge indholdet af andre lægers udtalelser. Lægeattesterne i sagen skal indeholde de nødvendige og tilstrækkelige oplysninger, og lægekonsulenten skal således alene forklare betydningen af dokumentationen, om der er sammenhæng i oplysningerne, og om der eventuelt er andre aspekter (fx behandlingsmuligheder), som bør belyses.

Hvis oplysningerne ikke er tilstrækkelige, har lægekonsulenten til opgave at pege på, hvilke helbredsoplysninger der mangler. Lægekonsulentens opgave er ikke at indhente de manglende oplysninger eller efterprøve andre lægers oplysninger ved selv at foretage undersøgelser. Lægekonsulenten må således ikke ændre diagnoser eller stille nye.

Lægekonsulenten bør ikke udtale sig om, hvorvidt borgeren samlet set opfylder betingelserne for førtidspension og andre offentlige ydelser, da kompetencen til at træffe afgørelse om dette alene tilkommer kommunen.

Lægekonsulenten kan bistå kommunen med at afdække eventuelle skånebehov, som der skal tages hensyn til ved borgerens eventuelle tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Lægekonsulenterne må ikke gennem sit arbejde have kendskab til den, som sagen vedrører. Hvis borgeren fx er patient i lægekonsulentens private praksis, er lægekonsulenten inhabil i sagen.

Afgørelsen om førtidspension

Sagsbehandleren i kommunen skal foretage en helhedsorienteret socialfaglig vurdering på basis af alle de oplysninger, der foreligger i sagen.

Relevante beskrivelser af borgerens helbredsforhold må ikke tilsidesættes, men skal indgå i dokumentationen som grundlag for afgørelsen. I sidste ende er sagsbehandlerens konkrete henvisninger til de individuelle ressourcer, udviklingsmuligheder og jobmuligheder helt afgørende for, at den socialfaglige helhedsvurdering bliver gennemskuelig for borgeren.

Afgørelsen om førtidspension skal begrundes fagligt og gennemskueligt. Begrundelsen skal indeholde en henvisning til de relevante retsregler, en kort redegørelse vedrørende sagens faktum og en angivelse af de hovedhensyn, der har været bestemmende ved skønmæssige afgørelser.

Redegørelsen for sagens faktum skal bl.a. indeholde en beskrivelse af, hvilke lægelige oplysninger, der er lagt til grund for sagens afgørelse og baggrunden derfor. Dette er især relevant, hvis der foreligger flere indbyrdes modstridende sagkyndige erklæringer.

Hensyn til kommunens økonomi er ikke et gyldigt hensyn ved afgørelser om førtidspension.

Oplysning af sagen og samarbejdet med borgeren.

Nogle borgere har opfattelsen af, at lægekonsulenten har 'tilsidesat' andre lægers erklæringer eller vurderinger

Kommunen skal reagere på lægeerklæringer, der indeholder synspunkter om borgerens ret til sociale ydelser, og ikke blot acceptere sådanne erklæringer, der indgår i dokumentationen i sagen. Kommunen kan fx rette henvendelse til den attestudstedende læge og bede om en attest, der er i overensstemmelse med aftalen med Lægeforeningen. Ved strid mellem kommunen og den attestudstedende læge kan attesten indsendes til "Kontaktudvalget" og her vurderes af KL og Lægeforeningen.

Hvis kommunen beslutter at indhente flere oplysninger om borgerens helbred, kan den – når det er praktisk muligt – give borgeren mulighed for at vælge mellem flere læger inden for samme speciale.

Nogle borgere har også opfattelsen af, at det er lægekonsulenten, der har afgjort deres førtidspensionssag. Dette strider klart mod retningslinjerne, og misforståelsen bør kunne undgås ved, at kommunen klart og tydeligt informerer borgeren om, hvem der har truffet beslutningen og på hvilket grundlag. Det stiller krav til klarhed i sagsfremstillingen i kommunernes afgørelser.

Borgeren skal kunne læse ud af oplysningerne i sagen, hvorfor kommunen eventuelt ikke når frem til de samme vurderinger og konklusioner, som en samarbejdspartner fx en læge er nået frem til, selv om de samme beskrivelser lægges til grund.

Det bemærkes i den forbindelse, at vurderingen af arbejdsevnen, som er en myndighedsopgave for kommunen, er en anden og bredere vurdering end den funktionsevnevurdering, som læger måtte have foretaget. Det skyldes, at kommunen ved vurderingen af arbejdsevnen skal sammenholde beskrivelsen af funktionsevnen med de muligheder, der er på arbejdsmarkedet.

Efter arbejdsevnetoden skal kommunen forsøge at etablere et samarbejde med borgeren baseret på dialog. Hvis borgeren løbende under sagens forløb gøres bekendt med indholdet i de indhentede oplysninger og kommunens vurdering af oplysningerne, vil borgeren ikke få indtryk af, at lægekonsulenten har afgjort sagen, eller at kommunen har tilsidesat lægernes vurderinger.

De myndigheder der behandler sagen, kan ud fra princippet om meroffentlighed give borgeren mulighed for at læse lægekonsulentens udtalelse. Tilbuddet gives på borgerens anmodning og efter at sagen er afsluttet. Det forventes at fremme borgerens forståelse af arbejdsdelingen mellem lægekonsulent og sagsbehandler, hvis borgeren får mulighed for at læse lægekonsulentens udtalelse.

Pensionsstyrelsen, den 4. juli 2011

Jens Brøchner
Direktør