



Region Sjælland

&



Sektioner i
Region Sjælland

Foretræde om sygedagpenge

LO Sektionerne og FTF i Region Sjælland, har den 25. september 2007, i fællesskab arrangeret høring om mennesker på langvarige sygedagpenge. Det gjorde vi fordi vi har en fælles oplevelse af, at flere og flere medlemmer kommer i klemme i den kommunale sagsbehandling.

Sygedagpenge til langvarigt syge udbetales jo til personer, der som følge af sygdommen i forvejen er i en svær og ofte sårbar situation. Hvilket stiller specielle krav til den kommunale sagsbehandling.

Vi medsender, sammen med denne anmodning om foretræde, 17 case eksempler på sygedagpengeforløb, der efter vores opfattelse er gået galt. Når eksemplerne gennemlæses sidder man tilbage med en følelse af, at her er nogle mennesker, der er "kørt over". De er ganske enkelt ikke med i sagsbehandlingen og forstår derfor ikke de krav der stilles til dem.

De 17 sager, som er meget forskellige både i indhold og form har det til fælles, at de er eksempler manglede anerkendelse og accept af de følelser og oplevelser som de sygemeldte har.

Fagbevægelsen, både i LO og i FTF, har en fælles oplevelse af problemet er stigende. Vi er selvfølgelig godt klar over, at de 17 sager på ingen måde afspejler den samlede kommunale sagsbehandling på sygedagpenge området. Heldigvis går mange sager godt og der er mange, der får en god og værdig behandling i det kommunale system. Vi vil derfor på ingen måde indlede en heksejagt på hverken enkelte kommuner eller enkelte sagsbehandlere.

Men det er vores opfattelse, at der er stigende problemer med kvaliteten i sagsbehandlingen af sygedagpenge – specielt vedr. langvarige forløb.

Her mener vi at kunne finde støtte i de praksisundersøgelser, der foretaget på området og som også medsendes i forbindelse med foretrædet. Vi opfatter problemet som værende politisk/strukturelt og ikke mindst som et økonomisk problem. Alle kommuner oplever jo problemer med at få økonomien til at hænge sammen og er derfor nødsaget til at spare, hvor spares kan.

Da vi ser en opgave i, at sætte fokus på området – som en del af vort forsvar for velfærden, ser vi frem til en god og konstruktiv debat om problemerne.

Personen i den første af de 17 cases vil deltage i foretrædet.

På vegne af LO sektioner i Region Sjælland og
FTF Region Sjælland.

Henrik Kjær
Formand for LO Midtsjælland.

Case 1:

<p>1):</p>	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>B er 51 år og har de sidste 2 ½ år været ramt af kræft i endetarmen og senere lymfekræft. Hun har været igennem adskillige operationer, senest i december 2006, hvor alle lymfer i venstre lyske og ben blev fjernet. Hun har fået stomi som følge af kræftsygdommen. B har været igennem både stråle- og kemobehandling.</p> <p>B er gift og bor i eget hus. Der er et godt netværk, dog er ægtefælle ikke så forstående for B's aktuelle situation. B har to voksne børn samt barnebarn.</p> <p>B har afsluttet folkeskolens 10. klasse. Herefter havde hun i mange år ufaglært arbejde. Uddannet som hjemmehjælper og senere social- og sundhedshjælper i 1998 og 2001. Arbejdet indenfor ældreområdet frem til sygemelding i oktober 2004. B har en god arbejdsidentitet.</p>
<p>2):</p>	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdsparterens rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>B blev sygemeldt 7. oktober 2004. Sygedagpengene blev i slutningen af oktober 2005 forlænget med begrundelsen at, det var overvejende sandsynligt at B skulle revalideres.</p> <p>Lægerne vurderer i maj 2006 at B er helbredt for sin kræftlidelse. Kommunen stopper derfor udbetalingen af sygedagpenge. Få dage før udbetalingen stopper, mærker B atter en knude.</p> <p>B kontakter straks kommunen og beder om at sygedagpengene ikke stoppes. Kommunen sætter sygedagpengene i bero og henviser B til kontanthjælp. B er ikke berettiget til kontanthjælp grundet ægtefælles indtægtsforhold.</p> <p>B får undersøgt knuden, og det viser sig, at knuden skal bortopereres, hvilket sker i slutningen af juli 2006.</p> <p>Kommunen indhenter i august 2006 lægelige oplysninger. De forelægges kommunens lægekonsulent. Lægekonsulenten er enig i sagsbehandlers vurdering af, at der er tale om en langvarig sygemelding, men er i tvivl om, hvad sagsbehandler mener, når denne skriver at lidelsen ikke kan antages at være livstruende. Lægekonsulenten mener, at lidelsen er livstruende, men ikke umulig at helbrede.</p> <p>Kommunen beslutter i midten af september 2006, at der ikke er forlængelsesmuligheder i sygedagpengesystemet. B henvises igen til kontanthjælp, som hun ikke er berettiget til grundet ægtefælleforsørgelse.</p> <p>Den faglige organisation er B behjælpelig med en klage over kommunens afgørelse. Der argumenteres for at kommunen bør bede behandlende læge vurdere prognose for sygdommen og dens følgevirkninger i forhold til en arbejdsevne.</p> <p>Efter kommunens genvurdering oversendes sagen til det sociale nævn og senere til beskæftigelsesankenævnet, hvor sagen fortsat afventer en afgørelse.</p>

3):	Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.	<p>B har nu i et år været henvist til ægtefælleforsørgelse. Hun har været igennem to store kræftoperationer, og er heldigvis i bedring. Der er dog mange følgevirkninger efter det lange sygdomsforløb. B vurderer selv, at hun aldrig mere får en fuld arbejdsevne.</p> <p>Ægteskabet har været i stor krise på grund af den uafklarede økonomiske situation. Der ventes på en afgørelse fra beskæftigelsesankenævnet.</p> <p>B er startet i arbejdsprøvning i maj 2007, hvor arbejdsevnen skal afklares. Arbejdsprøvningen foregår uden indtægt for B.</p>
4):	Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).	<p>Den faglige organisation mener, at kommunen allerede efter lægekonsulentens udtalelse i 2006, dels burde have forlænget sygedagpengene dels burde de have indhentet lægelig vurdering af prognose samt følgevirkningernes indflydelse på B's arbejdsevne.</p> <p>Den faglige organisation vurderer ud fra sagens akter, at B som minimum burde have været visiteret til fleksjob.</p> <p>Klagesystemet er alt for langsommeligt. Det er yderst kritisabelt. Der er nu gået et år siden B mistede sin egen-indtægt.</p>
5):	Evt. supplerende oplysninger.	<p>Frem til det tidspunkt hvor sygedagpengene ophører, har B oplevet sig set og hørt af kommunen.</p> <p>I det efterfølgende klageforløb har B følt sig ladt i stikken af kommunen. Klagesagen trækker i langdrag, dels fordi kommunen var længe om at få den sendt videre i systemet, dels kommunalreformens indvirkning på klagesager.</p> <p>B oplever tiden efter ophøret af sygedagpengeudbetalingerne som psykisk meget belastende. B oplever det utilfredsstillende at skulle arbejdsprøves uden at få en forsørgelsesydelse, samt at jobkonsulenten ikke har ydet et tilfredsstillende kvalificeret arbejde.</p>

Case 2:

1):	Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.	Gift. Bor i lejlighed. Der er 4 hjemmeboende børn under 18 år. Hustru angiveligt ikke i arbejde. Udgået af 9. klasse. Har haft fuldtidsarbejde på forskellige fabrikker fra 1984 til 1999. Starter som selvstændig i 2½ år med salg af frugt og grønt mv. Fra 2003 til 2003 ansat ved rengøringsfirmaer. Opsagt pga. langtids sygdom.
2):	Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdspartners rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.	Sygemeldes fra maj 2003 i forbindelse med færdselsuheld – påkørsel. Forsøges forgæves revalideret med erhvervelse af erhvervskørekort. Henvises til revalideringsinstitution som bl.a. iværksætter arbejdsprøvning på benzin tank. Mener sig ude af stand til at arbejde, også på nedsat tid – pga. smerter i skulder, lænd og ryg. Kommunen har udbetalt sygedagpenge 26.11.2003 til 4.4.2004, revalideringsydelse til 30.6. 2004 og så igen sygedagpenge fra 1.8.2004. Kommunen bringer sygedagpenge til ophør medio juni 2005. Der findes ikke realistisk at iværksætte revalidering, idet de fysiske barrierer for nuværende er massive. Man henviser til manglende objektive fund ved undersøgelser og fleksjob afslås, idet der ikke er konstateret nogen varig begrænsning af arbejdsevnen. Der meddeles også afslag på påbegyndelse af pensionssag. A undlader at anke kommunens afgørelse
3):	Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.	A søger om udbetaling af helbreds mæssige ydelser fra Industriens Pension. I Industriens Pension foretager man selv en vurdering af pågældendes arbejdsevne. I modsætning til praksis i andre pensionsforeninger, er kommunens afgørelse kun vejledende. Efter at have set på sagen <u>igen</u> 10. april 2006 på baggrund af henvendelse fra advokat , vurderer Industriens Pension at A's arbejdsevne er nedsat med 2/3. På baggrund heraf, genoptager kommunen spørgsmålet om førtidspension til fornyet vurdering, og d. 24. november 2006 tilkendes der førtidspension.
4):	Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).	Får aktuelt udbetalt førtidspension samt invaliditetsydelse fra pensionsforsikring.

5):	Evt. supplerende oplysninger.	<p>Vi har en anden sag, hvor Industriens Pension ligeledes har vurderet arbejdsevnen nedsat med over 2/3.</p> <p>I den havde kommunen (anden kommune) også bragt sygedagpenge til ophør, med samme begrundelser som i ovenstående.</p> <p>Det rejser mindst 2 problemstillinger i relation til kommunernes administrationen af sygedagpenge.</p> <ul style="list-style-type: none">• For det første, at kommuner og pensionsforsikringer ser afgørende forskelligt på arbejdsevne ved sygdomme kendetegnet ved smerter, uden objektive fund.• For det andet, at den enkelte sygedagpengemodtager således kan være "afhængig af" om han har sin arbejdsmarkedspension i et af de selskaber der læner sig op ad kommunens vurdering, eller i et af de selskaber der foretager egen vurdering. <p>Retssikkerhedsmæssigt er ovenstående særdeles betænkeligt. Ydermere kan der være det problem, at afgørelser begge steder kan tænkes at være præget af, om det er den sygemeldte selv der retter henvendelse eller en advokat.</p>
-----	--------------------------------------	--

Case 3:

1):	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>Tømrer. Ankelbrud, åbent benbrud ved arbejdsulykke. Bor i eget hus. Gift, ægtefælle i fuldtidsarbejde. Har 2 hjemmeboende børn under 18 år.</p>
2):	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejds-parters rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>Sygemeldes fra 3.11.2004 pga. ankelbruddet.</p> <p>Operation og efterfølgende genoptræning hos fysioterapeut. Maj 2005. Fysioterapeut standser behandling, da den alligevel ikke hjælper på generne.</p> <p>Juni 2005. Kommunen meddeler LA, at de mener han kan raskmeldes selvom der er udtalte skånehensyn i forhold til tømrerfaget og evt. videre behandlingsmuligheder ikke er afklaret.</p> <p>Vi skriver til kommunen som dernæst erklærer sig enig i, at arbejdsevnen er truet og at der er behov for udarbejdelse af ressourceprofil. Vi påpeger tillige retssikkerhedslovens § 7a om kontakt til bl.a. fagforening.</p> <p>12. august 2005. Kommunen meddeler sin vurdering af, at LA vil kunne påtage sig passende arbejde som ikke belaster fodledet – f.eks. chaufførarbejde. Revalidering findes ikke nødvendig idet man mener, at han vil kunne påtage sig ufaglært arbejde hvor benet ikke belastes. Anke indgives.</p> <p>Kommunen <u>er</u> på det tidspunkt bekendt med, at LA skal opereres igen i oktober 2005. Men indtil da, må han gå ud og søge andet arbejde.</p> <p>15. september 2005 sender vi kopi af speciallægeerklæring til kommunen hvor der står, at LA ikke er færdigbehandlet. Kommunen fastholder ophør af sygedagpenge. Henviser til, at han ikke er uarbejdsdygtig i <u>ethvert</u> erhverv.</p> <p>23. januar 2006. Statsamtet Roskilde giver os medhold i anken.</p>
3):	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>Statsamtet gav os d. 23. januar 2006 medhold i anken.</p> <p>"Det sociale nævn hjemviser til fornyet behandling og afgørelse Kommunen vurderer i anke skemaet af 9. oktober 2005, at De kan påtage Dem arbejde med skiftende arbejdsstillinger eller siddende arbejde – eksempelvis arbejde som chauffør. Det fremgår af uddybende anke af 21. november 2005 at De kun er i besiddelse af et almindeligt kørekort, B. Det sociale nævn finder, at der ikke i sagen foreligger dokumentation for, at De d. 9. september 2005 var i stand til at kunne påtage Dem arbejde, som er passende, og som De helbredsmæssigt ville være i stand til at kunne klare på grund af lidelsen i venstre fodled, jf. dagpengelovens § 5 stk. 1, og jf. Ankestyrelsens vejledning nr. 185.</p>

		<p>Det sociale nævn pålægger derfor kommunen at genoptage udbetalingen af Deres sygedagpenge med virkning fra d. 9.9.2005 samt tage stilling til, i hvilken periode De derefter opfylder betingelserne for dagpenge inden for varighedsbegrænsningen.</p> <p>Nævnet anmoder kommunen om i forbindelse med afklaringen af, hvorvidt De helbredsmæssigt er i stand til at kunne påtage Dem arbejde som er passende, at medinddrage Dem og Deres fagforening.Nævnet har også lagt til grund, at kommunen har truffet afgørelse i sagen, uden at have afholdt en "rundbordssamtale" med Dem og Deres fagforening</p> <p>Efterfølgende opereres LA 2 gange.</p> <p>Ind i mellem operationerne, er han i arbejdsprøvning i industri virksomhed, idet fremtidigt arbejde som tømrer er urealistisk.</p> <p>D. 9. november 2006 må LA og fagforeningen lave en detaljeret beskrivelse (3 sider) af arbejdsprøvnings forløb, efter at denne er afsluttet! Selvom det er kommunen der har skullet stå for opfølgning heraf.</p>
4):	Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).	Efter en længerevarende virksomhedspraktik, er LA marts 2007 blev ansat på fuld tid i industri virksomheden – på ordinære vilkår.
5):	Evt. supplerende oplysninger.	<p>Det foruroligende i sagen var, at kommunen var af den holdning at sygedagpenge skulle ophøre, når det ikke var <u>ethvert</u> erhverv man var udelukket fra.</p> <p>Desuden undersøgte de slet ikke, hvilke krav der overhovedet blev stillet til det job de foreslog – og om LA kunne opfylde de krav.</p> <p>Som jeg skrev i anken, vil der da nok altid være et eller andet arbejde man kan bestride – hvad enten man er sagsbehandler, kirurg, ingeniør, fysioterapeut, flyttemand, jurist, hjemmehjælper eller lignende, imens behandling pågår.</p> <p>Hvis jeg som sagsbehandler kommer til skade med hovedet, er jeg noget hæmmet i mit job.</p> <p>Men jeg kunne jeg da nok udlevere MetroXpress ved en station eller lange smørrebrød over disken.</p> <p>Men skal mine sygedagpenge ophøre pga. det – i øvrigt uanset om jeg fortsat har et ansættelsesforhold!</p> <p>Kirurgen der evt. får et håndledsbrud i forbindelse med en ski ulykke, kunne da sikkert også være opråber af numre ved Banko spil eller støttepædagog for et barn i SFO.</p> <p>Men det er ikke rimeligt, hvis sygemeldte i behandling henvises til, fuldstændig at omstille deres erhvervskarriere blot fordi et eller andet job i teorien kan bestrides.</p>

Case 4:

1):	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>Gift. Ægtefælle i arbejde. Hjemmeboende barn under 18 år. Bor i eget hus uden for byen, begrænset offentlig transport.</p> <p>Fuldtidsarbejde fra 1972 til 2000 (28 år). Industriarbejde 26 år. Rengøringsarbejde 2 år (seneste). Altid ensidigt, fysisk belastende arbejde.</p> <p>Kortvarig skolebaggrund. Ikke forudsætninger for egentligt uddannelsesforløb. Langsomt tænkende og opfattende.</p> <p>Meget ansvarsbevidst og kvalitetsbevidst med det arbejde hun udfører.</p>
2):	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdsparterens rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>Bliver i år 2000 syg pga. skulder og nakkelidelse, bliver opsagt fra rengøringsarbejdet.</p> <p>Sygemeldt 52 uger fra 2000 til 2001.</p> <p>Ingen afklarende eller revalideringsmæssige tiltag i det år der udbetales sygedagpenge.</p> <p>Bliver henvist til at gå i a-kassen, som forlanger arbejdsprøvning. Får så af kommunen bevilget 2 ugers praktik og 3 ugers vikararbejde med rengøring på nedsat tid, på kommunens eget rådhus. Kommunen tager ikke stilling til revalidering.</p> <p>Overgår efter de 5 uger til arbejdsløshedsdagpenge.</p> <p>Sygemeldes igen i oktober 2002 men får ingen penge. Kommunen vil ikke udbetale, henviser til at der er tale om en kronisk lidelse. Tager igen ikke stilling til revalidering.</p> <p>Overgår på ny til arbejdsløshedsdagpenge hvor forskellige jobsøgningskurser iværksættes og en virksomhedspraktik med rengøringsarbejde der viser klart skånebehov. Utallige henvendelser til arbejdsgivere på såvel deltids- som fuldtidsjob giver end ikke lejlighed til, at komme til samtale.</p> <p>17.4.2004 rejser vi derfor ansøgning om revalideringsmæssig støtte fra kommunen. Får ikke nogen aftale tid hos sagsbehandler trods adskillige rykkere hvilket vi til sidst må betragte som et afslag der kan ankes.</p> <p>20.9.2004 første samtale om den rejste revalideringsansøgning (udarbejdelse af ressourceprofil).</p> <p>18.11.2004 modtager vi ressourceprofilen og den kommenterer vi i brev samme dag.</p> <p>Vi rykker flere gange for svar på, hvad der videre skal ske og erfarer i den forbindelse, at kommunen ikke er klar over at det er</p>

		<p>Arbejdsformidlingen – ikke a-kassen - der forestår aktivering for forsikrede ledige.</p> <p>11. april 2005 er vi til møde i kommunen. TIB er repræsenteret fra a-kassen + faglig afdeling og derudover deltager erhvervsvejleder fra Arbejdsformidlingen.</p> <p>På mødet erfarer vi, at kommunen reelt har givet afslag på ansøgning om revalidering – uden at give besked til ansøger eller andre.</p> <p>Kommunen vil gerne iværksætte en arbejdsprøvning men tror fejlagtigt, at a-kassen kan udbetale ydelser mens kommunen arbejdsprøver!</p> <p>Mht. sygedagpenge henviser man til manglende grundlag fordi L. har en kronisk lidelse.</p> <p>Vi bestiller tid hos byens borgmester og er til samtale.</p> <p>22. maj 2005 er L. til samtale hos psykolog efter henvisning fra kommunen.</p> <p>30. juni 2005 er L. til undersøgelse hos speciallæge i reumatologi efter henvisning fra kommunen.</p> <p>7. juli 2005 er vi til møde med faglig leder og sagsbehandler.</p> <p>Skriftligt bekræftes aftale om:</p> <ul style="list-style-type: none"> - afklarende arbejdsprøvning af indtil 3 måneders varighed - udbetaling af sygedagpenge under arbejdsprøvning - henvisning til lægeundersøgelser om behandlingsmuligheder <p>Dagpengeret (arbejdsløshedsdagpenge) ophører med udgangen af august 2005 efter ledighed fra 7.9.2001.</p> <p>26. august 2005 overgår L. til sygedagpenge.</p> <p>1. november 2005 er L. til undersøgelse hos speciallæge i reumatologi efter henvisning fra egen læge og han foretager (i modsætning til den af kommunen anvendte læge) UL skanning! men endelig, er der en speciallæge i Ringsted som finder ud af hvad der er galt og henviser til operation.</p> <p>November 2005. Formidlingscentret skriver fejlagtigt, at der alene er tale om optræning af arbejdsevne med henblik på raskmelding i a-kassen. Vi skriver til kommunen herom idet dagpengeret er ophørt.</p> <p>Formidlingscentret iværksætter så afprøvning med et arbejdsindhold, der ganske enkelt ikke eksisterer på det danske arbejdsmarked.</p> <p>20. december 2005. Vi søger om bevilling af et kursusforløb på 12 uger som er strikket sammen til netop kvinder som L. Kan sagtens gennemføres trods henvisning til operation.</p> <p>8. februar 2006. OPERATION og efterfølgende fysiurgisk behandling.</p> <p>29. marts 2006. Vi anbefaler på ny henvisning til omtalte kursus.</p>
--	--	--

		<p>18. maj 2006. Vi spørger på ny ind til hvad der skal ske.</p> <p>20. juni 2006. Vi bringer på ny sagen i erindring.</p> <p>27. juni 2006 afholdes der møde i kommunen og aftales iværksættelse af længerevarende arbejdsprøvning samt bevilling af rengøringskurser.</p> <p>Den 1. september 2006 erfarer fagforeningen, at der alene blev tale om 4 ugers rengøringsarbejde (uge 30 til 33) igen på kommunens egne faciliteter og på nedsat tid hvorefter man henviste hende til at tage et job hos ISS på 12½ time ugentlig som forsørgelsesgrundlag.</p> <p>Alle rengøringskurser blev aflyst. Fuldtidsjob blev aldrig afprøvet.</p> <p>Kommunens "tilbud" af 4 ugers varighed fandtes tilstrækkeligt efter L's 7 år med ledighed og sygdom.</p> <p>Det er ringere end de 6 uger man selv kan råde over til kursus inden for det 1. års ledighed.</p> <p>L. overgik til 0 i indkomst. Parret er ikke berettiget til kontanthjælp.</p>
<p>3):</p>	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>Der er indgivet klage over kommunens afslag på revalideringsmæssig støtte og den verserer.</p> <p>Vil – om nødvendigt – blive fulgt op af klage til Folketingets Ombudsmand.</p>
<p>4):</p>	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>To gange har L. fået udbetalt sygedagpenge i næsten 52 uger, <u>uden</u> at der er iværksat nogen relevante aktiviteter der kunne bedre hendes muligheder for job.</p> <p>To gange er der ageret i 11. time, med et utilstrækkeligt tilbud.</p> <p>Der er fra kommunens side aldrig givet svaret på de ansøgninger om kurser, som vi har rejst.</p> <p>*****</p> <p>L. er helt klart en af de personer der har brug for den støtte, de tilbud som netop en kommunal forvaltning kan iværksætte.</p> <p>Efter operationen har L. det langt bedre, men det står fortsat hen i det uvisse, om hun er i stand til at klare fuldtidsarbejde igen.</p> <p>L. indrykkede en annonce i avisen for at få job. Fik nogle få timers ansættelse om ugen, som var utilstrækkeligt som forsørgelsesgrundlag. Måtte ophøre, da arbejdsgiver krævede at hun selv skulle køre rundt til de private kunder. Har ikke kørekort eller bil.</p> <p>Gennem 2 måneder tog vi hver eneste mandag kontakt til arbejdsgivere, der annoncerede i Jobindex med jobs som L. fagligt og fysisk kunne bestride og som hun med offentlige transportmidler kunne nå frem til.</p>

		<p>Vi oplevede utallige gange, at jobbet var besat selvom ansøgningsfristen ikke var udløbet eller, at der ikke som lovet blev ringet tilbage.</p> <p>Vejen med jobsøgning var igen overstrøet med nederlag.</p> <p>L. var bl.a. til samtale om et job i en industrivirksomhed hvor der i annoncen stod, at mødetiden var kl. 7.00 – og det var der ingen problemer i at nå med toget.</p> <p>Men i virkeligheden, ville man gerne kunne råde over medarbejderne fra kl. 6.30 ved overarbejde.</p> <p>L. kunne tidligst nå at være der kl. 6.45 – og det var ikke nok.</p> <p>Hun havde ellers fået kittel osv. på og de var på vej hen for at se afdelingen, men fik besked på at tage det af!</p> <p>Man kunne ikke bruge hende, når hun ikke – ved overarbejde – ”kun” kunne møde et kvarter og ikke 2 kvarter før.</p>
5):	<p>Evt. supplerende oplysninger.</p>	<p>Vi fandt en jobmulighed på 20 timer fordelt på 2 forskellige byer! – Køge og Roskilde. 2 dage arbejder hun i Køge, 2 dage i Roskilde.</p> <p>L. kører på knallert til stationen og tager det tidligst, mulige tog.</p> <p>Det har aldrig skortet på vilje fra L´s side, men der skulle være nogen der var villige til at give hende en chance og hjælpe hende på vej.</p> <p>En rengøringskollega har fungeret som mentor og har stille og roligt lært L. op og har fået opbygget hendes selvtillid.</p> <p>Kommunen har intet ydet til arbejdspladsen og har overhovedet ikke fulgt op på L´s situation.</p> <p>Bl.a. har man ikke forholdt sig til, at alle rengøringskurserne blev aflyst af kursusstedet.</p> <p>I stedet skriver man i ankesagen, at hun er kompenseret via kurserne!</p> <p>I dag er L. blevet fast ansat i stillingen med 20 timer om ugen.</p> <p>Afslutningsvis vil jeg fortælle, at et mandligt medlem fra samme kommune derimod blev arbejdsprøvet i 1 år med nedsatte sygedagpenge.</p> <p>Der var ingen der meddelte ham, at al støtte skulle ophøre, når blot der var et ledigt job på 12 ½ time om ugen.</p>

Case 5:

1):	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>d. 4 dec. 2005 var hun en glad pædagog der arbejdede på et fritidshjem i kommunen og skulle netop starte som SSP konsulent i same kommune, hendes ønskejob. Hun er bosat i et landsbysamfund på en nedlagt landbrug med mand og to børn. Meget aktiv pige. D. 5 dec. 2005 blev hun påkørt bagfra og det ændrede lige med et hendes tilværelse. Kommunen opsagde hende fra begge jobs</p>
2):	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdspartners rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>En speciellægeerklæring som forsikring Top Danmark har indhentet viser at der er varigt mén og hun har store smerter koncentrations og hukommelsesbesvær ect.</p> <p>En kort beskrivelse af sagen viser at der ikke har været relevant opfølgning i forløbet der er indhentet status erklæring fra egen læge 19-4-06</p> <p>d. 31-5-06 afholdes et møde i hendes daværende kommune og hvor der bliver drøftet varighedsbegrænsningen. SL foreslår en erhvervsevne vurdering og skaffer kontakt til biblioteket i kommunen. Dette sættes iværk dog uden deltagelse af kommunens sagsbehandler der nu er en sammenlagt kommune, Der laves en evaluering af Job/ liv Danmark , som viser skånebehov og ingen mulighed for at kunne varetage et job på fuldtid. Samt et forslag til anden afprøvning.</p>
3):	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>Kommune ønsker ikke en anden afprøvning og stopper sygedagpengene på et grundlag hvor de vurderer at hun vilde være i bedring inden for nogle år uden at de indhentet noget lægeligt siden april 2006. Der er klaget over afgørelsen til Statsforvaltningen, Kontaktet Jobcenterchefen, medlemmet har skrevet til borgmesteren</p>
4):	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>Sagsbehandlingen har været dybt kritisabel. Den overholder ikke de lovkrav som loven foreskriver. Der er ikke vist vilje til at få udnyttet Susannes resterhvervsevne. Retssikkerheden er skredet.</p>
5):	<p>Evt. supplerende oplysninger.</p>	

Case 6:

1):	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>Medlem er uddannet maskinarbejder. Har været på arbejdsmarkedet siden han var 17 år.</p> <p>Han har haft mange arbejdsophold, der er ophørt pga. forskellige årsager fx har arbejdet været for fysisk hårdt, arbejdsgiveren gik konkurs osv.</p> <p>Medlem er gift og har to børn, hvoraf den yngste er hjemmeboende ved sygemeldingen i 2004.</p> <p>Medlem har været ansat omkring 15 forskellige steder</p>
2):	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdspartners rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>Pågældende har haft mange års hårdt, fysisk arbejde, hvilket medfører slidgigt i begge skuldre. Slidgigten giver begrænsninger i arbejdsevnen, sådan at hård belastning, og tunge løft bør undgås for ikke at belaste arme/skuldre.</p> <p>Medlemmet bliver sygemeldt pr.28/9-04. For omkring 17 år siden, var medlem også sygemeldt for samme lidelse, men et jobskifte dengang gjorde, at medlem kom i arbejde igen.</p> <p>Skulderskaden er sket i perioden 1987-2002. Medlem får den forkerte diagnose, så han ikke kan få behandling og hans tilstand er stationær.</p> <p>Medlem kan ikke få revalidering, så bliver raskmeldt og skal stå til rådighed for arbejde, der ikke er skulderbelastende.</p> <p>Medlem får først sin rigtige diagnose klarlagt under sin operation i 2006.</p>
3):	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>I dag er medlem ikke længere sygemeldt.</p> <p>Hans skulder er blevet opereret. Den har det dog ikke helt godt, men han har i dag almindeligt arbejde.</p>
4):	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>Se overstående.</p>
5):	<p>Evt. supplerende oplysninger.</p>	

Case 7:

<p>1):</p>	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>Gift 52-årig sygeplejerske, uddannet siden 2000 og har haft arbejde som sådan med sidste ansættelse på 32 timer ugentlig ved kommunal hjemmepleje.</p> <p>Tidligere arbejdet som hjemmehjælper/sygehjælper og SOSA assistent.</p> <p>Medlemmet blev på grund af sygdom opsagt pr. 1.december 2005 med 5 måneders opsigelse.</p>
<p>2):</p>	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdspartners rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>Medlemmet blev syg februar 2004, mistanke om muskelgigt, hvilket medlemmet blev medicineret for. Efter ½ års sygemelding påbegyndte medlemmet atter arbejde.</p> <p>Lidelsen blussede atter op sommeren 2005, hvor medlemmet havde mange problemer i hverdagen med vejrtrækningen, smerter og atter sygemeldt juli 2005.</p> <p>Sygemeldt 1 måned og efter afholdelse af ferie startede medlemmet langsomt op igen den 1. september 2005 på delvis raskmelding. Måtte atter sygemelde sig 2. september 2005 på grund af smerter. Medlemmet har været sygemeldt siden.</p> <p>Kommunen vurderede i september 2005, at der var behov for en afklaring af arbejdsevnen, hvorfor der blev iværksat virksomhedspraktik i plejecenter fra 1. oktober til 31. december 2005. I opstartsfasen med 7,5 timer ugentlig med øgning i perioden. Denne praktik magtede medlemmet ikke, og der blev herefter iværksat en virksomhedslignende praktik på sygeplejekontor med administrative opgaver, hvor medlemmet i en 3 måneders periode magtede 10-12 timer ugentlig. Denne ordning blev kaldt "arbejdsfastholdelse", og det fremgår af journal, at etablering af egentlig virksomhedspraktik med henblik på afklaring i forhold til fleksjob blev drøftet, men dette blev aldrig iværksat.</p> <p>Kommunen pegede på en bredere afklaring, og medlemmet blev fra 23. januar til 21. juli 2006 tilknyttet kommunens revahus. Herfra iværksattes en ny arbejdsprøvning, hvor medlemmet arbejdede 12-14 timer ugentlig fra 1. marts til 4. april 06. Undervejs i forløbet fik medlemmet stillet diagnosen fibromyalgi, og leddegigt.</p> <p>Under afklaringsforløbet fandtes det nødvendigt med en psykologisk vurdering af medlemmet.</p> <p>Afklaringsforløbet i reva huset blev afsluttet med, at medlemmet fandtes urevaliderbar.</p> <p>Kommunen forespurgte telefonisk medlemmet i september 2006, om hun ønskede at søge førtidspension, hvilket medlemmet afviste. Trods dette meddelte kommunen skriftligt forlængelse af sygedagpenge udover varighedsbegrænsningen under henvisning til sag om pension. Medlemmet var således i god tro, at kommunen havde rejst sag.</p> <p>Kommunen meddelte medlemmet den 4. oktober 2006, at man ikke</p>

		<p>indstillede til førtidspension, og medlemmet fastholdt, at hun heller ikke havde ansøgt om pension. Medlemmet blev i sin tid ikke vejledt om forskellen på behandling efter pensionslovens § § 17 og 18.</p> <p>Undervejs har der været drøftelser med kommunen om berettigelse til fleksjob, men kommunen har på grund af den ringe præstation været afvisende overfor iværksættelse af ny arbejdsprøvning og fleksjob.</p> <p>Den 31. december 2006 standsede kommune sygedagpengene under henvisning til, at medlemmet ikke opfyldte betingelserne for forlængelse, herunder at medlemmet ikke opfyldte betingelserne for pension, og at en afklarende arbejdsprøvning ikke kunne iværksættes, da medlemmet var i forsøgsvis medicinsk behandling, hvor effekten kunne være længe om at vise sig.</p> <p>Kommunen vurderede på baggrund af dette, at arbejdsevnen ikke kunne afklares inden for 2 x 13 uger.</p>
<p>3):</p>	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>Medlemmet blev henvist til kontanthjælp, hvilket hun på grund af ægtefælleindkomst ikke er berettiget til.</p> <p>Kommunens afgørelse om standsning af sygedagpenge er anket under henvisning til, at medlemmet fortsat er sygemeldt, at hun ved varighedsbegrænsningens indtræden blev afskåret fra at få en vurdering af sin arbejdsevne med henblik på berettigelse til fleksjob, da kommunen forlænger under henvisning til rejsning af pension, som medlemmet ikke har ansøgt om, og at en uafklaret helbredsmæssig situation ikke er til hinder for forlængelse med henblik på arbejdsafklaring, jf. § 22, 1, 2.</p> <p>Derudover har ressourceprofilen ikke været udarbejdet i samarbejde med sagsbehandleren, men er udarbejdet på baggrund af andres oplysninger/meninger/holdninger til medlemmet.</p> <p>Medlemmet har haft 3 sagsbehandlere i sygedagpengeregi og har kun haft personlig kontakt 2 gange i hele forløbet med to forskellige sagsbehandlere.</p> <p>Desuden finder jeg, at afgørelsen er præget af mistro overfor medlemmet, sagsbehandlers usikre håndtering af pensionsproblematikken og mange sagsbehandlerskift. Sagen ligger nu i beskæftigelsesankenævnet.</p>
<p>4):</p>	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>Medlemmet er uden indtægt. Det er fortsat meget svært at få kontakt med kommunen med henblik på hjælp til at komme videre.</p> <p>Medlemmet ønsker en arbejdsafklaring, således at der kan tages stilling til eventuelt fleksjob. Men medlemmet kastes fra den ene afdeling til den anden.</p> <p>Medlemmet har klaget til det politiske system.</p> <p>Medlemmet er fortsat fulgt behandlingsmæssigt, og lægernes holdning er, at der ikke er noget til hinder for iværksættelse af en arbejdsprøvning.</p>

5):	Evt. supplerende oplysninger.	<p>Jeg vurderer, at medlemmet ville være berettiget til fleksjob.</p> <p>Arbejdsevnen er varig begrænset, muligvis kan den forbedres ved medicinsk behandling, men ikke forbedres i et omfang, så medlemmet vil kunne påtage sig arbejde på det ordinære arbejdsmarked eller revalideres.</p> <p>Det lave timetal, medlemmet kan præstere er ikke en forhindring i forhold til berettigelsen til fleksjob.</p>
-----	--------------------------------------	--

Case 8:

1):	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>A er 35 år og har aktuelt været sygemeldt siden marts 2006 grundet fibromyalgi og hypermobile led. I forbindelse med 2 fødsler (2001 og 2004) har hun haft fødselsdepressioner, som primært er behandlet gennem samtaleterapi. Medicinsk behandling havde for mange bivirkninger.</p> <p>A har gennem 11 år haft belastningsrelaterede rygsmerter. Fra 2005 ligeledes skulder- og hoftesmerter</p> <p>A har haft meget belastende livsvilkår i barne- og ungdomsårene. Der har været tale om misbrug og en psykisk syg mor. A har i dag ingen kontakt til moderen. Hun har en god kontakt til faderen. Sagsbehandler vurderer, at A har en vis psykisk skrøbelighed.</p> <p>A er ordblind og har gået i specialklasse fra midten af 5. klasse til og med 11. klasse. Efter folkeskolen havde A forskelligt ufaglært arbejde i industrien.</p> <p>Revalideret to gange til henholdsvis Social- og Sundhedshjælper og senest til assistent i 1999 med et flot resultat. Revalideringerne lykkedes kun fordi, de dengang ikke var så teoretiske som nu, samt at A havde hjælpemidler til rådighed.</p> <p>A har siden 2002 kun i begrænset omfang haft tilknytning til arbejdsmarkedet. A har en høj arbejdsidentitet. A vil helst fortsat have beskæftigelse indenfor social- og sundhedsområdet.</p> <p>A er gift, bor i eget hus, og har to mindreårige børn.</p>
2):	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdspartners rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>A blev sygemeldt den 29. marts 2006. Ressourceprofilen påbegyndes 6. juni 2006. Sagsbehandlers vurdering den 11. oktober 2006 er, at A skal gennemgå et træningsforløb i forhold til bevægeapparatet. Samtidig skal der iværksættes relevant arbejdsprøvning.</p> <p>Arbejdsprøvningen løber fra 16. oktober 2006 til 16. januar 2007. A har meget fravær under arbejdsprøvningen. Det skyldes primært et voldsomt dødsfald i den nærmeste familie.</p> <p>Sagsbehandler vurderer i slutningen af januar 2007, at sagen skal forelægges videre i systemet med henblik på visitation til fleksjob.</p> <p>Der foreligger en speciallægeerklæring, en erklæring fra egen læge samt en generel helbredserklæring fra egen læge. Alle tre erklæringer konkluderer, at tilstanden er varig, der er ingen behandlingsmuligheder og A vurderes ikke at kunne klare et fuldtidsjob.</p> <p>Kommunens lægekonsulent er enig i lægernes vurderinger.</p>
3):	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>Sagsbehandler vurderer i april 2007 at arbejdsprøvningen ikke giver et retvisende billede.</p> <p>Sagsbehandler vurderer i april 2007 at arbejdsevnen ikke er varigt nedsat og giver derfor afslag på fleksjob.</p> <p>A har generel varighed for udbetaling af sygedagpenge den 30. april</p>

		<p>2007. Kommunen vil dog indhente en speciallægeerklæring og derefter genvurdere sagen.</p> <p>A henvender sig til FOA og får hjælp til et partshøringssvar, hvor vi beder om at A igen bliver arbejdsprøvet via revalideringsinstitution med henblik på en afklaring af arbejdsevnen.</p> <p>Kommunen indkalder til møde 24. april 2007, hvor dagsordenen er, at A skal i et praktikforløb der skal munde ud i, at hun overgår til a-kassen. A bliver meget oprevet over dette. FOA fastholder behovet for en afklaring af arbejdsevnen.</p> <p>Kommunen fastholder afgørelsen, men giver FOA mulighed for yderligere argumentation. Sygedagpengene forlænges midlertidigt.</p>
4):	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>A har fået lægeerklæringen fra speciallægen i ortopædkirurgi. Speciallægen mener ikke, der er belæg for en fibromyalgidiagnose. Han finder at der er skånehensyn af moderat karakter i forhold til fysisk belastende og i sær rygbelastende arbejde. Han henviser til, at A med psykologisk behandling vil kunne opnå fuld funktion på arbejdsmarkedet.</p> <p>A har via egen læge fået tid hos reumatolog. Denne skal udrede, hvorvidt der er tale om, at A fortsat har diagnosen fibromyalgi. Dette er tidligere udredt af speciallæge.</p> <p>Kommunen har ikke endnu taget stilling til sagens videre forløb. A er fortsat på sygedagpenge, men hvor længe vides ikke. FOA kritiserer kommunen for ikke på et tidligere tidspunkt at have indhentet relevant speciallægeerklæring samt iværksat ny arbejdsprøvning til afklaring af arbejdsevnen.</p> <p>FOA mener ikke kommunen anlægger et helhedssyn af A's situation. Kommunen forholder sig kun til A's ressourcer og ikke til hendes barrierer. FOA mener ikke kommunen overholder intentionen med arbejdsevnetoden.</p>
5):	<p>Evt. supplerende oplysninger.</p>	<p>A's egen oplevelse af sygedagpengeforløbet har ikke været positivt. A har selv måttet presse på i kommunen for at få gang i sagen.</p> <p>A oplever at ressourceprofilen udstråler fordomme mod den måde A og ægtefælle har vægtet deres familieliv. A's ægtefælle arbejder meget og er derfor meget væk fra hjemmet.</p> <p>A oplever sig ikke set eller hørt af sagsbehandlerne. Hun synes, at de oplysninger hun har givet, er blevet vendt imod sig.</p> <p>A føler sig ikke hjulpet tilbage til arbejdsmarkedet med de skånehensyn hun har, tværtimod oplever A at der ikke tages nødvendig skånehensyn.</p>

Case 9:

<p>1):</p>	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>R. er 30 år. Blev student i 1996. Arbejdede nogle år som museumsvagt (før og under udd. Til sygeplejerske).</p> <p>Blev uddannet som sygeplejerske i 2004. Startede første gang på sygeplejerskolen i 1998, stoppede med uddannelsen efter et år, genoptog uddannelsen på ny.</p> <p>Havde svært ved at klare uddannelsen som sygeplejerske – fik dispensation. Havde svært ved at koncentrere sig p.g.a. smerter – skiftede praktikplads, og gennemførte praktik i distriktspsykiatrien.</p> <p>Har ikke arbejdet som sygeplejerske efter afslutning af uddannelsen.</p> <p>Kom i 1996 til skade med venstre knæ. Har senere fået konstateret hypermobile led.</p> <p>Var i 2002 udsat for trafikulykke, og pådrog sig whiplash.</p> <p>Bor sammen med kæreste i Kbh. omegns kommune.</p>
<p>2):</p>	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdspartners rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>R. har fået stillet flg. diagnoser: Leddegigt, Fibromyalgi, Piskesmæld, Hypermobilitet, Multiallergiker, psykisk påvirket pga. smerter efter trafikuheld. Skrøbelig personlighed.</p> <p>Blev sygemeldt i 2005 – har været i afklarende forløb via "kompetencekompagniet", og kom i tilknytning hertil i arbejdsprøvning på et social-psykiatrisk plejehjem. Fra begyndelse gjorde R. opmærksom på, at arbejdet var "tungt", og R. havde svært ved at klare det 20 t. ugentlig som aftalt.</p> <p>R. blev af kommunen oplyst om, at hun <i>skulle</i> bevise at hun kunne klare 15 timer for at gøre sig "fortjent" til et fleksjob. Søgte om arbejdsprøvning andet sted (havde selv fundet plads på en smerteklinik, hvor arbejdet var mere "receptionspræget") men kommunen afviste dette som for begrænset område.</p> <p>Efter afslutning af arbejdsprøvningen skulle der foreligge vurdering fra virksomhedskonsulent (der er aldrig fremkommet nogen skriftlig vurdering).</p> <p>Fik af sagsbeh. besked på at denne arbejdsprøvning var for utilstrækkelig, og at man ville iværksætte ny arbejdsprøvning.</p> <p>Efter nogen ventetid (16.10.06) fandt kommunen ny arbejdsprøvning i kommunens sundhedspleje ordning.</p> <p>Kommunen blev gjort opmærksom på, at R. ingen erhvervs erfaring havde som sygeplejerske, og at arbejde som sundhedsplejerske krævede 9 mdr. praksiserfaring i hjemmeplejen (der jo var konstateret som for "tungt" område, og 9 mdr. på børneafd. samt en 1 årig uddannelse.</p>

		<p>Sagsbehandler var ikke afvisende overfor en evt. senere revalidering....</p> <p>R. syntes selv det gik bedre under denne arbejdsprøvning – arbejdet var ikke tungt, men hun havde ingen erfaring i.f. området, og var stadig plaget af smerter. Konklusionen på arbejdsprøvningen blev at R. kunne klare et job på særlige vilkår, men kommunens fleksjobudvalg afslog med henvisning til at behandlingsmuligheder ikke var udtømte (en psykolog havde tidligere i forløbet udtalt, at det ville være godt, hvis R. fortsatte støttesamtaler i psykolog regi, om end, det var fastslået i erklæring fra såvel psykolog som psykiater, at smerterne var af fysisk karakter, men at R. var psykisk præget af sin fastlåste situation.</p> <p>Kommunen meddelte at Sygedagpenge ophørte d. 30.11.06 ved varighedsbegrænsning, og at man ikke fandt det overvejende sandsynligt, at der kunne iværksættes revalideringsmæssige foranstaltninger.</p> <p>Årsagen var, at R. havde en uddannelse som sygeplejerske og at hun fortsat kunne fungere indenfor dette erhverv.</p> <p>Man fandt ikke arbejdsevnen varigt nedsat, og vurderede ikke at der var tale om lægelig behandling der inden for en kortere periode ville kunne genskabe arbejdsdygtigheden.</p> <p>R. overgik til kontanthjælp 1.12.06 og blev henvist til aktivering i kommunalt aktiveringskursus, der bl.a. har handlet om cv. og jobsøgning.</p> <p>R. sidder dagligt et par timer og "keder sig" – kan ikke se noget formål med kurset, og sagsbehandler har da også sagt de måske kan finde noget andet, men intet konkret er sket, og sigtet med aktiveringen er meget uklart.</p> <p>Under forløbet har såvel medl. som undertegnede fået indtryk af, at kommunen mener R. bare må "tage sig sammen".</p> <p>Sagsbehandlingen har været usammenhængende, og kommunens afslag rodet/usagligt begrundet.</p>
<p>3):</p>	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>Sagen blev i samråd med medlemmet anket 12.12.06, og sendt til nævnet af kommunen 16.12.06.</p> <p>Nævnet anførte at der var 5-7mdr. ventetid. R. har netop ringet til nævnet og fået oplyst, at man er i gang med at behandle klager fra primo okt. 06, så det varer nogen tid endnu før der kan regnes med afgørelse.</p> <p>Anken indeholdt klage over formulering "påtænkt afgørelse" der havde karakter af partshøring og afgørelse i ét. Henvisning til retssikkerhedslovens 7a.</p> <p>Hvis kommunen ikke mente medlemmet var berettiget til fleksjob, da revalidering. Desuden at Sygedagpenge burde forlænges med henvisning til, at kommune ikke mente behandlingsmuligheder var udtømte, men at R. burde følge psykiatrisk behandling.</p>

4):	Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).	<p>R. er som nævnt på kontanthjælp og i en aktivering hun ikke finder har noget formål.</p> <p>Hun vil gerne arbejde, i et omfang hun magter – altså helst fleksjob. Har ikke været afvisende overfor revalidering, men har henholdt sig til div. lægelige oplysninger om at hun ikke kan arbejde som sygeplejerske på almindelige vilkår.</p> <p>Sagen er blevet ret omfattende, med mange og hyppige mail fra R. der veksler mellem at være vred og have det rigtig dårligt psykisk pga. den uafklarede situation.</p> <p>R. har for nyligt skrevet et åbent brev til Socialudvalget og Borgmesteren (7 sider om sin situation) dette har kun ført til henholdende svar.</p> <p>R. har tidl. nævnt måske at ville gå til Pressen, og har i fuldmagt givet tilladelse til at ville kontaktes af journalister og af rep. fra fagbevægelsen.</p>
5):	Evt. supplerende oplysninger.	

Case 10:

<p>1):</p>	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>HP er kvinde på 53 år, har været beskæftiget i Post DK. stort set hele sit arbejdsliv, tidligere været tjenestemand.</p> <p>Gennem de sidste 6 – 8 år tilbagevendende géner fra nakke, lænd. knæ, fødder, arme, hænder, asigt, og kæber. Derudover vanskeligheder ved at vende sig i sengen om natten.</p>
<p>2):</p>	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejds-parters rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>I efteråret 2005 indleder arbejdsgiver en undersøgelse af HPs tjenesteegnethed.. Ligeledes i december 2005 konkluderer speciallæge intet håndgribeligt efter undersøgelse.. HP sygemelder sig ultimo maj 2006 Frem til efteråret 2006 sporadiske opfølgninger og medvirken af kommunal jobkonsulent. Ultimo september 2006 bliver HP undersøgt af speciallæge efter henvisning fra egen læge, speciallægen konkluderer, at: <i>Der er tale om et helt klassisk forløb af fibromyalgi, en vis komponent af slidgigt i nakke, lænd, og fødder. Der er ingen mistanke om leddegigt eller anden medicinsk årsag til smerterne. Tilstanden har stået på så længe at man ikke vil kunne forestille sig en bedring ved fysioterapi eller medicin og der er intet formål ved at søge behandling ved psykiater eller psykolog. Patienten vil ikke kunne genoptage sit arbejde som postsorteer, men vil kunne arbejde med f.eks. kodning eller anden form for EDB på deltid. (hos Post Danmark red.)</i></p> <p>Disse oplysninger blev overbragt til kommunen ved første opfølgningssamtale. Medio oktober 2006 bliver HP undersøgt af speciallæge efter henvisning fra kommune. Lægen konkluderer: <i>Klienten har lændesmerter og er overvægtig hvilket bidrager i betydelig grad til de overbelastningssymptomer der er tale om i form af lændesmerter og spredte infiltrationer/sene ledbånds overbelastninger. Der er behandlingsmuligheder i form af væggtab og hvis klienten kan mynstre initiativ til at gennemføre de selvøvelser, som er lært i Center for Sundhed og Træning. Behandlingsmulighederne er således ikke udtømt og der er der er en god prognose hvis væggtab og selvtræning vælges. Funktionsniveauet er ikke væsentligt påvirket og slet ikke hvis omplacering til arbejde uden tunge løft kan gennemføres.</i></p> <p>Ultimo marts 2007 undersøges HP efter henvisning fra kommunen af speciallæge i psykiatri der konkluderer: <i>Psykiatriske diagnoser: Tobakafhængighedssyndrom, vedvarende somatoform smertetilstand, hvor den dominerende klage er en vedholdende, udtalt og generende smerte, som ikke kan forklares ved en fysisk lidelse eller fysiologisk proces. Psykisk udbygning af somatiske symptomer, som er en tilstand præget af kropslige symptomer, som svarer til og oprindelig skyldes en konstateret fysisk sygdom eller tilstand, som</i></p>

		<p><i>forstærkes eller forlænges pga. patientens psykiske tilstand eller. Sygdomsefterligning, helt eller delvis ubevidst, som er en tilstand, hvor man frembringer symptomer og sygdomstegn, med uklar motivation, stræbende mod sygdomsrolle og sygdomsadfærd. Denne tilstand er afhængig af bla. det sociale system pågældende befinder sig i.</i></p> <p>Der blev etableret arbejdsprøvning i februar 2007 i Post Danmark regi, men HP kunne ikke gennemføre pga. smerter. Kommunen ville ikke gennemføre yderligere arbejdsprøvning, men etablerede et revalideringsforløb der medførte funktioner indenfor rengøring mv. Revalideringsforløbet faldt omgående til jorden, hvorefter der igen (i samråd med 3F) blev anmodet om arbejdsprøvningsforløb, dette er blevet afslået med henvisning til, at der skal etableres en ny revalidering i informationsafdelingen i et stort varehus. Som betingelse for at revalideringen kan etableres, skal forinden indledes en intensiv træning hos fysioterapeut. HP kan dog selv vælge terapeut. Fysioterapi skal køre sideløbende med revalideringsforløbet.</p>
3):	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>I uge 35 – 2007 er HP påbegyndt revalideringsforløbet, der er planlagt med 1 måned á 3 timers arbejde dagligt, herefter stigende til 1 måned á 5 timer daglig, og endelig 1 måned på fuld tid, i alt 3 måneders revalideringsforløb. HP har til nu haft to sygedage efter 8 dages forløb á 3 timer daglig. Det er målet, at HP skal op på 37 timers arbejdsuge i revalideringsforløbet og hertil intensiv træning hos fysioterapeut med henblik på vægttab og muskelstyrkelse.</p> <p>Som følge af aktindsigt er der udleveret sagsmateriale, det fremgik heraf, at der manglede ressourceprofil, denne eftersendes ultimo august 2007. Ressourceprofilen er senest revideret 15. maj 2007.</p>
4):	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>Medlemmet oplever, at ingen tror hende i forhold til helbredsklagerne derfor oplever hun at der handles der hen over hovedet på hende.</p> <p>Endvidere frygter hun at revalideringsplanen er dømt til at falde til jorden og at forklaringen herpå bliver, at hun er sygdomsfikseret og ikke har ønsket at medvirke i revalideringsforløbet.</p> <p>Herefter er kun kontanthjælp og ægtefældforsørgelse tilbage.</p> <p>Der verserer stadig anke i sagen, anken går på manglende medinddragelse og på, at der ikke er gennemført arbejdsprøvning inden revalideringsplan blev fastlagt.</p>
5):	<p>Evt. supplerende oplysninger.</p>	<p>Ægteparret har en større gældspost som ikke vedrører anskaffelse af fast ejendom. Det er fortsat medlemmets største ønske, at opnå en indkomst der kan bidrage til nedbringelse af denne fælles gæld.</p>

Case 11:

1):	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. Kun oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>HP er 45 år, indvandret fra Nordafrika, mødte sin mand da hun var 31 år, blev herefter gift og familiesammenført. Der er i ægteskabet to fællesbørn. HP beskrives som velbegavet, har i sin tidlige ungdom gået på universitetet i sin fødeby.</p> <p>Har haft rengøringsarbejde siden ankomsten til DK, fik hurtigt mildere rygproblemer.</p> <p>Har siden fået konstateret hypermobilitet.</p>
2):	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdspartners rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>Pådrager sig i februar 2005 løfteskade på sit arbejde, får stærke smerter med udstråling. Starter omgående behandling i fysioterapi to gange ugentlig for egen regning, påbegynder desuden rygøvelser, udspænding, og varmebehandling i samråd med læge. Har stort set ikke haft gavn af behandlingen udover forbigående smertelindring.</p> <p>Sover dårligt har svært ved at vende sig i sengen, kan ikke sidde længere tid på en stol, kan ikke deltage i husarbejde, kan ikke bøje sig forover. Smerter forværres ved fysisk aktivitet.</p> <p>Ofte træthed pga. smertestillende medicin. Bor i lejlighed på 3' die sal uden elevator.</p> <p>Statusattest fra speciallæge indhentes af forvaltningen og foreligger medio januar 2006. Attesten konkluderer at HP er smerteplaget og tilstanden er særdeles fastlåst. Aktuelt vurderes HP at være helt uden erhvervsevne, umiddelbart vurderes prognosen dårlig det findes ikke sandsynligt at HP vil kunne genopnå brugelig erhvervsevne. Man har ikke yderligere behandlingstilbud.</p> <p>I februar 2007 stopper kommunen Sygedagpengeudbetaling med henvisning til at der ikke er yderligere forlængelses-muligheder, udover de allerede bevilgede 2 X 26 uger.</p> <p>HP henvises til a-kasse eller kontanthjælp. Men da hun ikke er til rådighed for arbejdsmarkedet ender HP på kontanthjælp og ægtefælleforsørgelse.</p> <p>Afgørelsen ankes med henvisning til at der i forløbet ikke har været udredning af hvorvidt HP kan vende tilbage til arbejdsmarkedet ved hjælp af revalidering eller fleksjob, eller at HP er berettiget til førtidspension.</p> <p>Speciallægeerklæring indhentet af Arbejdsskadestyrelsen foreligger marts 2006, her konkluderes at HP formentlig har fået klinisk smertesyndrom pga. kroniske spændinger i muskulaturen, symptomer uforandret siden symptomdebut, hvis skadelidte skal af med smerterne er det nødvendigt med aktiv indsats fra skadelidtes side mhp. træning og afspænding. Der vurderes god sammenhæng mellem subjektive klager og objektive fund.</p>

3):	Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.	HP er forsørget delvis af kontanthjælp men hovedsagelig af ægtefælle, sagen er anket men der er endnu ikke truffet afgørelse.
4):	Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).	
5):	Evt. supplerende oplysninger.	

Case 12:

<p>1):</p>	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>HP er kvinde 40 år, har to børn, hvoraf det yngste er fællesbarn.</p> <p>HP er familiesammenført fra asien, gift for ca. 9 år siden med dansk mand.</p> <p>Har siden ankomst til landet været uafbrudt ansat som stuepige på hotel i København, får her problemer med ryggen og bliver sygemeldt i november 2005.</p> <p>HP har aldrig været på Dansk kursus men forstår efterhånden en del Dansk, snakker flydende Arabisk og meget lidt Engelsk. Der er dog fortsat behov for tolk til møder i forvaltningen.</p>
<p>2):</p>	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdsparterens rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>Efter sygemelding i november 2005 været regelmæssige opfølgningssamtaler i kommunen.</p> <p>Desuden viser udredning hos speciallæge i juli 2006, at der er tegn på diskforandringer i lænderyggen, problemet anvises løset ved intensiv rygtræning.</p> <p>I august 2006 begynder sagsbehandler at tale om raskmelding til a-kasse til ikke rygbelastende arbejdsfunktioner.</p> <p>Egen læge oplyser i statuserklæring september 2006, at på tidspunktet er konservativ behandling (rygtræning) eneste behandlingsmulighed. Egen læge oplyser i erklæringen desuden, at HP ikke er i stand til at påtage sig arbejde på nuværende tidspunkt.</p> <p>HP fortsætter træning men bliver ved at have ondt på trods heraf og kan derfor ikke raskmeldes.</p> <p>Eneste mulighed for fremtidig forsørgelse var på tidspunktet at gennemføre en arbejdspraktik.</p> <p>Sygedagpenge blev derfor forlænget ved generel varighed i november 2006. HP henvises til arbejdspraktik i en SFO med start november 2006. Efter 4 dage sygemelder HP sig i praktikforløbet fordi lændesmerterne igen var blevet massive.</p> <p>Forvaltningen vurderer herefter at HP ikke ønsker at deltage i arbejdspraktikforløbet og stopper derfor foranstaltning og sygedagpenge udbetaling.</p> <p>Afgørelsen ankes men HP overgår til kontanthjælp og ægtefælleforsørgelse.</p> <p>Ægteskabet opløses i februar 2007.</p> <p>Ved ansøgning om kontanthjælp og reelt enlig forsørgerydelser sætter forvaltningen spørgsmålstegn ved om HP reelt er enlig forsørger, idet man har observeret at eksmandens bil har holdt i carporten.</p> <p>Forvaltningen tilbageholder kontanthjælp indtil eksmanden ved møde i kommunen har redegjort for samlivsophøret.</p>
<p>3):</p>	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>På nuværende tidspunkt er HP blevet tilbudt en stivgørende rygoperation og Beskæftigelsesankenævnet har i maj 2007 truffet afgørelse om, at kommunen ikke var berettiget til at stoppe sygedagpenge udbetaling i november 2006.</p>

		<p>På møde i kontanthjælpsafdelingen ultimo juni 2007 siger sagsbehandleren, at der er kommet nye oplysninger i sagen, nemlig at der er tale om en disc degeneration (dette har været kendt siden juni 2006) og at lidelsen kan behandles med stivgørende operation. Sagsbehandler vurderer også at HP siden november 2006 har været berettiget til Sygedagpenge. Intet er dog sket endnu (medio juli 2007) ift. forsørgelsesydelse.</p>
4):	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>HP er stadig syg og har besluttet at modtage behandling i form af stivgørende rygoperation. Modtager kontanthjælp som forsørger, afventer reaktion fra forvaltningen i medfør af afgørelse fra Beskæftigelsesankenævnet.</p> <p>Nu mere end 1½ måned efter Beskæftigelsesankenævnets afgørelse burde forvaltningen efterhånden efterleve afgørelsen.</p> <p>Der er ofte problemer med efterlevelse af afgørelser fra Beskæftigelsesankenævnet der går forvaltningen imod.</p>
5):	<p>Evt. supplerende oplysninger.</p>	

Case 13:

<p>1):</p>	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>HP er 34 år, samlevende med ægtefælle, hun har to børn og har været psykisk rask og velfungerende indtil for 4 år siden.</p> <p>Under graviditet med sit andet barn udviklede HP en svær depression. Har ikke været i arbejde siden år 2000 pga. barselsorlov, forældreorlov, arbejdsløshed, og psykisk sygdom.</p>
<p>2):</p>	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdsparterens rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>I september 2005 er HP på sygedagpenge og bliver presset til, at deltage i kursus. HP møder kort efter kursusstart ikke op pga. sin psykiske tilstand.</p> <p>Kom efterfølgende i samtalebehandling hos hypnoseterapeut bevilget af kommunen, på betingelse af at hun efterfølgende gennemfører et 12 ugers kursus hos anden aktør, hvor HP skulle skrive sin ressourceprofil, efterfølgende skulle HP bruge kursustiden i praktik som P-vagt.</p> <p>HP var stort set ikke i stand til at møde frem på kurset, uden dog selv at kunne forklare hvorfor.</p> <p>HP overvejede på dette tidspunkt i forløbet både, at forlade sin mand og gøre en ende på sit liv. Havde desuden et utilsigtet vægttab på 17 kg.</p> <p>Medio juni 2006 stopper kommunen sygedagpengene, årsagen var at hun ikke mødte frem til kurset.</p> <p>HP henvises derfor til at søge kontanthjælp men kan ikke få noget udbetalt pga. ægtefælleforsørgelse.</p> <p>Ultimo september 2006 ansøger HP om bevilling af førtidspension. Medio maj 2007 er der stadig ikke truffet afgørelse i sagen, ligesom der ikke er foretaget sagsbehandling overhovedet. HP henvender sig derfor til sin fagforening (3F) der rykker kommunen for et svar på hvorfor intet sker i sagen.</p> <p>Kommunen svarer, at pga. strukturreform mv. har sagen "forputtet" sig.</p> <p>I juni 2006 henvises HP til psykiater via egen læge, psykiateren skriver ultimo april 2007, på baggrund af sagens stilstand, en speciallægeerklæring "til rette vedkommende."</p> <p>Psykiateren konkluderer i erklæringen:</p> <p><i>"at der er tale om en svær psykisk lidelse med tilbagevendende depressive episoder af moderat til svær grad, med ledsagende alvorlige kognitive defekter (elendig hukommelse og koncentration). Sygdommen er af kronisk karakter, og det er ikke realistisk at forestille sig, at HP kan komme til at fungere på arbejdsmarkedet."</i></p>
<p>3):</p>	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>På baggrund af henvendelse fra 3F og på baggrund af konklusionerne i den speciallægeerklæring som behandlende psykiater egenhændigt valgte at skrive, er sagen efterfølgende indstillet til bevilling af førtidspension.</p>

4):	Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).	Sagen taler for sig selv.
5):	Evt. supplerende oplysninger.	

Case 14:

1):	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. Kun oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>HP er 31 år, hun er gift med førtidspensionist og har 1 barn 4 år.</p> <p>Har en langvarig men velbehandlet astmatisk lidelse.</p> <p>Er butiksuddannet og har arbejdet faget, dog ikke de senere år.</p> <p>Har haft fast tilknytning til arbejdsmarkedet siden endt uddannelse.</p>
2):	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdsparterens rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>Bliver sygemeldt medio 2005 med dårlig fod, alle forventer snart raskmelding, derfor foretages ikke intensive opfølgninger i starten af sygeforløbet.</p> <p>Efter 26 ugers sygemelding overvejes arbejdsprøvning, dette hindres dog af en tilstødende bækkenløsning.</p> <p>Medio 2006 indtræder generel varighed, sygedagpenge forlænges på baggrund af forventet revalideringstiltag (og behov for udredning). Imidlertid pådrager hele familien sig formaldehyd forgiftning efter møbelanskaffelse. Dette resulterer i, at HP får kronisk duftallergi.</p> <p>I forløbet er foden og den astmatiske lidelse undersøgt og fundet ikke hindrende for ordinær beskæftigelse. Men i forbindelse med varsling af stop for udbetaling af sygedagpenge i juli 2006, anmoder HP og bisidder fra 3F på møde i forvaltningen, om indhentning af speciallægeerklæring der kan belyse omfang og begrænsning af duftallergi i relation til arbejdsmarkedet. Anmodningen afvises.</p> <p>HP bliver herefter henvist til kontanthjælp, under kontanthjælpsforløbet indhentes – som det første – speciallægeerklæring vedrørende duftallergi og vurdering af allergiens konsekvenser for arbejdsmarkedstilknytning.</p> <p><i>"Lider af en helt karakteristisk MCS-sygdom efter definitionen drejer det sig om alvorlige sygdomssymptomer fra forskellige organer, som udløses ved udsættelse for en lang række kemiske forskellige emner. MCS er ofte trigget af en forgiftningsepisode. Dette foreligger også entydigt i HPs tilfælde.</i></p>
3):	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>På baggrund af speciallægeerklæring om duftallergi indstiller kontanthjælpsafdelingen til førtidspension, der bevilges ultimo februar 2007.</p>
4):	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>Sygeforløbet med tilstødende lidelser kunne give mistanke om arbejdsvægring, hvilket bisidder under samtaler også har påpeget var en forståelig reaktion i forvaltningen på sygeforløbet.</p> <p>Men da der findes en læge med speciale i duftallergi, der kvalificeret kan udrede sygdommen, burde tvivlen være kommet HP til gode i form af henvisning. Dette burde være sket allerede under sygedagpengeforløbet. Derved kunne en længere fortvivlet periode på kontanthjælp være undgået for HP.</p>
5):	<p>Evt. supplerende oplysninger.</p>	

Case 15:

<p>1):</p>	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>HP er mand på 39 år, ugift, sygemeldt fra a-kassen i 2006, forældre skilt. HP er opvokset hos invalid mor, har ikke uddannelse, har gennemgået udredning i kontanthjælpsafdeling tidligere i to omgange.</p> <p>Har haft i alt 7 års ufaglært arbejde fra han flyttede hjemmefra i 23 års alderen. Ledighed i 2½ år ved sygemelding, har i ledighedsperioden været tilknyttet aktiveringsprojekt men ophørte pga. psykiske problemer.</p> <p>Har det seneste 1½ år boet til leje hos ældre søster.</p> <p>Har altid haft tendens til isolation, har ikke haft kæresteforhold, har været indesluttet og inaktiv. I perioder haft depressive tilstande.</p> <p>Der har aldrig været tegn på misbrugsproblemer.</p> <p>Der har tidligere været tale om flere psykiatriske indlæggelser.</p>
<p>2):</p>	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdspartners rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>Blev sygemeldt fra aktiveringsprojekt på ADP pga. psykiske problemer.</p> <p>Under en opfølgningssamtale i forløbet drøftes arbejdsprøvning, det viser sig at det eneste sted HP kan overskue at deltage ikke kan rumme ham. HPs reaktion herpå er at bede om en enkeltbillet til Holland hvor der kan foretages eutanasi i humane rammer. Sagsbehandler fastholder under samtalen kravet om arbejdsprøvning i andet regi.</p> <p>Under sygeforløbet har HP været henvist til udredning hos hhv. speciallæge i psykiatri og klinisk psykolog. Den psykiatriske speciallæge vurderer ultimo marts 2007.:</p> <p><i>"med den personlighedsstruktur som HP vurderes at have, anses hans evne til at begå sig på en arbejdsplads og herunder specielt hans erhvervsevne blivende at være ophørt."</i></p> <p>Under opfølgningssamtale i april drøftes mulighed for arbejdsprøvning i regi der kan rumme borgere med psykiske lidelser. På internt møde i forvaltningen besluttet imidlertid, at arbejdsprøvning skal foregå hos anden aktør idet ventetiden ellers vil blive for lang.</p> <p>Primo maj 2007 indkaldes HP i brev atter til opfølgningssamtale i forvaltningen, formålet med mødet er henvisning til arbejdsprøvning hos anden aktør. I brevet meddeles desuden at det er besluttet, at foretage en psykologisk udredning.</p> <p>Imidlertid bliver sagsbehandler sygemeldt til mødet, hvorfor der kun etableres psykologisk udredning og ikke arbejdsprøvning.</p>

		<p>Rapport fra udredning ved klinisk psykolog foreligger primo juni 2007 og konkluderer.:</p> <p><i>"at der ses træk der kunne tyde på en psykisk lidelse indenfor det schizofrene paranoide felt og han fremtræder også klart for psykisk dårlig til, at det kan anbefales at foretage en arbejdsprøvning, som direkte bør frarådes da klientens tilstand kan forværres ved det pres som en arbejdsprøvning indebærer."</i></p> <p>På opfølgingsmøde i juni måned 2007, efter den psykologiske undersøgelse foreligger, påpeger sagsbehandler endnu engang at hun – af hensyn til HP – helst så HP placeret på arbejdsmarkedet i en form som han kan håndtere.</p>
3):	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>Sagen er nu indstillet til førtidspension, afgørelse foreligger pt. ikke. Men indstilling er kun sket efter pres under gentagne opfølgingsmøder i forvaltningen med bisidder. Og efter konklusionen i den senest foretagne psykologiske undersøgelse.</p>
4):	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>Alene på baggrund af anamnese og vurdering heraf som kunne være fremkommet hvis der var lavet ressourceprofil, sammenholdt med vurderingerne i den første psykiatriske speciallæge erklæring – som burde være foretaget tidligere i forløbet var der grundlag for, at overveje førtidspension. Hvilket ville have kunnet forhindre adskillige konflikter og ydmygelser.</p>
5):	<p>Evt. supplerende oplysninger.</p>	

Case 16:

1):	Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. Kun oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.	Medlem har arbejdet som chauffør i 15 år. Medlem er gift og har voksne børn. Har folkeskolens 9.kl. som uddannelse.
2):	Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejds-parters rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.	I sommeren 2004 begynder medlem at få tiltagende smerter i ryg, nakke, knæ og skuldre, hvilket medfører en sygemelding. I august 2005 er medlem stadig er ansat i samme firma som chauffør. Han vil rigtig gerne tilbage til sit arbejde, men kan ikke pga. sine fysiske barrierer. Han er på sygedagpenge. I august 2006, ankes der mod x-kommune pga. afgørelse om stop af sygedagpenge. Han var blevet spurgt, om han kunne tænke sig at komme i arbejdsprøvning, men havde takket nej, uden at hans sagsbehandler havde oplyst ham om, at konsekvensen ved at sige nej var, at han ville miste sine sygedagpenge. Medlem havde 2 gange før været i arbejdsprøvning, men var nødt til at stoppe begge gange, da arbejdet var for fysisk hårdt.
3):	Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.	Kommunen revurderer afgørelsen og medlem får sine sygedagpenge igen.
4):	Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).	Den aktuelle situation er, at medlem her i marts 2007 er blevet bevilliget et fleksjob.

Case 17:

1):	<p>Kort resumé af medlemmets fortid og tilværelse, indtil aktuel sygemelding. (Herunder familieforhold, uddannelse, bolig etc. <u>Kun</u> oplysninger som efter din vurdering er socialfagligt relevante. Eller nødvendige for at beskrive sagen.</p>	<p>Sygemeldt ejendomsfunktionær foreløbig i over 2 år.</p> <p>Jobcenteret truer med stop af udbetaling af sygedagpenge.</p> <p>Bor alene i andelsbolig + ejer 1/2 sommerhus, hvilket betyder, at hun ikke er berettiget til kontanthjælp. Har ingen uddannelse.</p> <p>3 voksne børn, der er fraflyttet. Får støtte fra kæreste. Får hjælp til rengøring og til at købe ind.</p> <p>Kan ikke stå til rådighed for arbejdsmarkedet.</p>
2):	<p>Beskrivelse af det konkrete sygeforløb. (Herunder også samarbejdsparterens rolle, beskrivelse af sagsbehandling. Samt hvilke oplysninger der er fremkommet eller netop ikke fremkommet og hvornår). Beskriv kun det du vurderer er relevant for sagen og for andres forståelse.</p>	<p>Tarmproblemer, depression og dårlig ryg. Smerteplager.</p> <p>Færdigbehandlet. Har hukommelsesproblemer pga. bivirkninger af medicin.</p> <p>Sagsbehandlingen fra kommunen er mangelfuld - i lange perioder er sygedagpengene blevet udbetalt uden opfølgning fra kommunens side.</p> <p>Nu står sagen til at blive presset igennem pga. varighedsbegrænsningen.</p>
3):	<p>Hvor står sagen nu i forhold til sagsbehandlingen? De hårde aktuelle facts & jura.</p>	<p>Kommunen henviser til § 22 i SD-loven om ingen muligheder for forlængelser.</p> <p>Borgeren er hørt - men der er endnu ikke truffet en endelig afgørelse.</p>
4):	<p>Opsummering af medlemmets aktuelle situation? (relevante socialfaglige oplysninger, vurderinger & konklusioner).</p>	<p>Medlemmet er meget smerteplaget - kan ikke se sig i et erhverv - kan ikke se sig i revalidering eller fleksjob.</p>
5):	<p>Evt. supplerende oplysninger.</p>	<p>Dansk Funktionær Forbund - Serviceforbund har fuldmagt i sygedagpengesagen.</p>