

København, den 21. august 2026

Til Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering

Høringssvar vedr. Lov om systematisk gennemgang af udvalgte sager om førtidspension m.v.

Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) takker for muligheden for at afgive høringssvar om lovforslaget om systematisk gennemgang af udvalgte sager om førtidspension m.v.

DSAM forholder sig alene til de sundhedsfaglige konsekvenser af lovforslaget og dets betydning for almen praksis.

Genåbning af pensionssager kan i sig selv belaste mennesker med kronisk sygdom

Førtidspension tilkendes mennesker, hvis arbejdsevne efter langvarige forløb med behandling, udredning, arbejdsprøvning og afklaring er vurderet varigt nedsat i et sådant omfang, at de ikke kan blive selvforsørgende ved arbejde.

DSAM er bekymret for de helbredsmæssige konsekvenser af systematisk at genåbne allerede afgjorte pensionssager. I almen praksis ser vi jævnligt, at breve fra myndigheder om forsørgelsesgrundlag udløser betydelig psykisk belastning hos i forvejen sårbare patienter. Usikkerhed om, hvorvidt man fortsat kan beholde sin førtidspension, kan medføre angst, uro og afmagt. Det kan forværre både sygdom og funktionsniveau.

Vi må derfor forvente, at nogle af de berørte patienter vil henvende sig til egen læge som følge af genoptagelsen af deres sag. De kan samtidig efterspørge fornyet udredning med henblik på at dokumentere sygdom og funktionsnedsættelse, selv om yderligere udredning ikke er lægefagligt indiceret.

En administrativ genoptagelse af en førtidspensionssag udgør ikke i sig selv en lægefaglig indikation for fornyet udredning eller behandling. Almen praksis bør ikke pålægges at iværksætte undersøgelser eller henvise patienter alene med henblik på at dokumentere, om en tidligere afgørelse i Socialforvaltningen fortsat er korrekt. Det vil både kunne udsætte patienten for unødvendig udredning og belaste almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen uden sundhedsfaglig gevinst.

Desuden bør behandlingsrelationen og myndighedskontrollen holdes tydeligt adskilt. Patientjournalen er først og fremmest et klinisk arbejdsredskab, der skal understøtte udredning og behandling. Hvis journalen i stigende grad får karakter af dokumentation i en myndighedskontrol, risikerer det at ændre relationen mellem patient og læge og gøre patienten mere tilbageholdende med oplysninger, der kan være vigtige for behandlingen. Det kan i sidste ende gå ud over patientsikkerheden.

Aktivitet er ikke det samme som arbejdsevne

DSAM er særligt bekymret for den generelle adgang til at genoptage en førtidspensions-sag ved konkret anledning. I bemærkningerne nævnes blandt andet omfattende frivilligt arbejde og deltagelse i uddannelses- og fritidsaktiviteter som forhold, der kan give anledning til at undersøge, om arbejdsevnen er forbedret.

Det er vigtigt at skelne mellem funktionsevne i dagligdagen og arbejdsevne. En person kan godt deltage i frivilligt arbejde, fritidsaktiviteter eller andre meningsfulde aktiviteter i et begrænset og selvvalgt omfang. Det er ikke det samme som at kunne honorere arbejdsmarkedets krav til stabilitet, fremmøde og belastning over tid.

DSAM er bekymret for, at reglerne utilsigtet kan få førtidspensionister til at begrænse frivilligt arbejde, foreningsliv og andre sociale aktiviteter. De kan frygte, at deres deltagelse bliver opfattet som udtryk for arbejdsevne. For førtidspensionister, som i forvejen har begrænset tilknytning til arbejdsmarkedet og samfundslivet, kan konsekvensen være øget social isolation.

Loven risikerer dermed at skabe incitamenter i den modsatte retning af det, vi sundhedsfagligt ønsker. Mennesker med kronisk sygdom bør støttes i at bruge den funktionsevne, de har, og deltage i samfundslivet. Aktivitet bør ikke i sig selv opfattes som udtryk for arbejdsevne.

Arbejdsevne kan ikke nødvendigvis vurderes i konsultationsrummet

Egen læge har en vigtig rolle i at beskrive patientens sygdomme, behandlingsforløb, prognose og helbredsbedingede funktionsbegrænsninger. Lægen kan derimod ikke nødvendigvis afgøre, om en person kan fungere stabilt og vedvarende på arbejdsmarkedet.

Det gælder især ved tilstande, hvor symptomer og funktionsniveau varierer. En patient kan fremstå relativt velfungerende ved en konsultation uden at kunne honorere kravene på en arbejdsplads.

Hvis der er konkret og velbegrundet mistanke om, at arbejdsevnen er væsentligt forbedret, bør den derfor afklares med relevante arbejdsrettede redskaber. Lovforslaget giver netop mulighed for blandt andet virksomhedspraktik med henblik på afklaring af arbejdsevnen. Egen læge bør ikke få en kontrolfunktion eller forventes at afgøre et spørgsmål, som kræver vurdering af patientens funktion i en arbejdsmæssig sammenhæng.

Helbredsoplysninger og patientjournalen

Lovforslaget giver mulighed for at indhente helbredsoplysninger som led i genvurderingen. Det er vigtigt, at disse oplysninger forstås i deres kliniske sammenhæng. Oplysninger i patientjournalen er indsamlet med henblik på udredning og behandling. En beskrivelse af eksempelvis bedring, fritidsaktiviteter eller frivilligt arbejde kan være relevant i den behandlingsmæssige sammenhæng, men siger ikke nødvendigvis noget om patientens evne til at fungere stabilt og vedvarende på arbejdsmarkedet.

Det er en almindelig klinisk erfaring i almen praksis, at patientens tilstand bedres efter tilkendelse af førtidspension. En patient med kronisk depression kan eksempelvis få det bedre, når forsørgelsesgrundlaget er afklaret, og kravet om at søge arbejde ophører.

Det kan med rette journalføres som en bedring i tilstanden. Det er imidlertid ikke ensbetydende med, at patientens arbejdsevne er forbedret.

Hvis enkeltstående helbredsoplysninger fra journalen anvendes uden den kliniske sammenhæng, risikerer de at blive tillagt en betydning, de ikke har. Det kan samtidig påvirke tilliden mellem patient og læge. Patienter kan blive tilbageholdende med at fortælle om aktivitet eller bedring af frygt for, hvordan oplysningerne senere kan blive anvendt.

Ved reel tvivl om arbejdsevnen bør denne derfor afklares i en relevant arbejdsmæssig sammenhæng og ikke udledes af enkeltstående oplysninger i patientjournalen.

Evaluering før bredere anvendelse

DSAM anbefaler, at indsatsen med systematisk gennemgang af de udvalgte førtidspensionsager evalueres, før de nye muligheder for kontrol og genoptagelse anvendes bredere.

Evalueringen bør ikke alene opgøre antallet af frakendelser. Den bør også undersøge, hvor mange patienter der faktisk kommer i beskæftigelse samt de sundhedsmæssige og administrative konsekvenser af indsatsen.

Hvis gennemgangen medfører betydelig utryghed, flere lægekontakter og omfattende ny afklaring, men kun i få tilfælde påviser væsentligt forbedret arbejdsevne, bør de nye kontrolmuligheder ikke udbredes, før konsekvenserne er grundigt vurderet.

Med venlig hilsen



Maria Krüger
Formand for DSAM