

Folketingets Socialudvalg

Søborg 15.02.2012

Til Socialminister Karen Hækkerup

TILSYNSSAG – mod Gladsaxe Kommune.

Jeg skal med dette brev vedlagt en konkret dokumentation for, at sagsbehandleren løj om min helbredstilstand i sine oplysninger til lægekonsulenten, bede socialministeren som følge heraf straks, at iværksætte en TILSYNSSAG mod Gladsaxe Kommune, da ministeriets regler for lægekonsulenter som oversættere af lægeerklæringer, ikke er blevet efterkommet.

Gladsaxe Kommunes benyttede lægekonsulent tilsidesatte efterfølgende socialministeriets brugte "RETNINGSLINJER" for lægekonsulenter for at tjene kommunen, der således sparede 2.141.064,85 kroner ved på ulovlig vis, at fratage mig 75% af min hjælp over 3½ år!

Det Sociale Nævn omgjorde Gladsaxe Kommunes beslutning, og gav mig 100% hjælp med henvisning til, at kommunen ikke havde dokumenteret at jeg kunne klare mig med mindre.

Det vi her taler om, er et spørgsmål om jeg kan overleve i "SYSTEMET" hvor mine reelle sociale menneskerettigheder er blevet krænket ved, at Gladsaxe Kommunes sagsbehandler "**tillægges**", at omskrive mit handicap til et andet funktionsniveau end hvad der er muligt i henhold til virkeligheden for mig selv at udføre, og ikke mindst alvorligt, at lægekonsulenten tilsidesætter forelagte "**RETNINGSLINJER**" samt "**STATUSOPLYSNINGER**" fra egen læge!

Når jeg skriver "**tillægges**" at omskrive mit handicap til et andet funktionsniveau, er det med hentydning til, at ingen af sagsbehandlerens øverste ledere og borgmesteren selv som den øverst ansvarlige, har ønsket at ændre på den grove "**handicapdiskriminerende**" handling, der totalt har lagt mit tidligere gode liv som handicappet i ruiner!

Venlig hilsen

Benny Gerhard

Benny Gerhard

PS: Denne speciallægeerklæring blev brugt til køb af ny bil, som jeg fik måneden før kommunen fjernede min hjælp. Den blev ikke brugt eller forelagt klægekonsulenten, da min hjælp blev inddraget. Kommunen har tilbageholdt oplysninger der burde have givet sagen et andet udfald!

Stephen Werlich Pedersen
Overlæge, dr.med
Speciallæge i neurologi og neurofysiologi

1 115

Til
Gladsaxe Kommune
Lokalkontor Høje Gladsaxe
Høje Gladsaxe Torv 2B, 3.
2860 Søborg

Dato 010601

BILAG

24

CHRISTIAN HARLANG

Speciallægeerklæring vedrørende Benny Gerhard Mørkhøj Bygade 4 2860 Søborg.

Undertegnede har den 210501 indkaldt ovennævnte til neurologisk speciallægeundersøgelse i neurologisk ambulatorium, Amtssygehuset i Gentofte.

Patienten legitimerede sig på behørig måde og mig tidligere ikke bekendt fra konsultationer i neurologisk afdeling.

Undersøgelsen har til formål at belyse forhold omkring patientens sygdom og behandling og eventuelle prognose vedrørende de nuværende gener samt belysning af generelt funktionsniveau, evne til at færdes, gangdistance og brug af cykel.

Der er vedlagt relevante akter som anses sufficente til at vurdere sagen i dens fulde omfang.

Ud fra oplysninger givet ved speciallægeundersøgelsen kan der oplyses følgende.

Allergier:
Ingen kendte

Hereditært
Ingen kendte.

Tidligere sygdomme

Er i øvrigt tidligere neurologisk rask, har ikke tidligere haft hjærne kontusioner eller neuroinfektioner. Der har ikke tidligere været tilfælde af kramper eller anfaldslignende sygdomme.

Forudbestående lidelse
Ingen.

Tobak
Intet forbrug.

Spiritus
Intet misbrug.

Øvrige organsystemer
Se nedenfor.

Arbejde: Neurologisk afdeling N, Amtssygehuset i Gentofte, Niels Andersens vej 65, 2800 Hellerup
Telefon: 39773877 lokal 3558, Fax 39777926, e-mail: stped@gentofteosp.kbh.net
Privat: Strandvænget 25, 2980 Rungsted Kyst, Telefon 45881571, Fax 45881571,
e-mail: Swp@dadinet.dk

CNS. Ingen akutte gener.

Hjerte. Ingen gener

Gastrointestinaft. Ingen gener

Urogenitalt. Se nedenfor ellers ingen gener.

Ekstremiteter. Ingen ledsmerter

Socialt

Modtager højeste førtidspension og plejetillæg. Har personlig hjælper mange af døgnetimer.

Psykiatrisk

Intet aktuelt.

Nuværende sygdom.

Der henvises til tidligere speciallægeerklæring og tidligere lægelige udtalelser. Patienten var i 1983 indblandet i en trafikulykke hvor han på cykel blev påkørt af en bilist og indbragt til sygehus med billedet af en høj rygmarvsskade. Efter akut behandling ved neurokirurgisk afdeling var patienten i et langvarigt rehabiliteringsforløb. Patienten havde kliniske fund overensstemmende med en høj rygmarvsskade medførende tetraplegi af inkomplet type. Der har ikke været tegn til at patienten skulle have skade på hjernen eller hjernestamme. Rehabiliteringen var vellykket i mængden at patienten kunne varetage visse selvstændige funktioner i vis udstrækning. Tilstanden har været stationær siden 1988.

Aktuelt

Patienten angiver at han har det som han plejer. Der er intet nyt og tilstanden angives stationær. Han angiver at han har et stort hjælpebehov i dagligdagen. Han sidder for det meste og kan kun med hjælp komme fra siddende til stående. Han har en god balance men har ved provokationer en dårlig reaktiv balancefunktion og kan dårligt have tendens til at tabe balancen og falde. Kan uden hjælpemidler knapt gå selvstændigt og kun meget korte distancer. Har svært ved at forflytte fødderne voluntært og er besværet at en betydelig dårlig balance. Han kan gå hjemme med rulator og stok og kan forflytte sig indedørs med disse hjælpemidler omend med besvær. Patienten beretter at han kan gå op mod en kilometer men at det tager ca. en time at gennemføre. Patienten har en bilateralt dårlig hånd og armfunktion, hvilket vanskeliggør daglige funktioner. Har således ganske betydelige problemer med at klare finmotoriske funktioner. Kan dog anvende hænderne til at foretage grovere motoriske funktioner såsom at styre en bil og håndtere en kørestol. Han har blæreproblemer i form af at han ofte må komme på toilettet fordi han har ufrivillig vandledningstrang. Er dog ikke inkontinent. Har problemer om natten idet han ikke kan vende sig i sengen og behøver hjælp til at vende sig. Har hjælpere i hjemmet til at klare de praktiske ting. Klarer ikke fuldstændig at klare ADL funktioner.

Han kan dog stadig cykle og gør dette ofte og gerne, kan dog ikke selvstændigt komme op og af cykel og behøver hjælp til dette. Har tidligere haft motorkøretøj til at forflytte sig over længere distancer og denne er nu udtjent og han har behov for at kunne anskaffe sig en ny. Har tidligere fået hjælp fra kommunen til at kunne anskaffe sig en bil. Han angiver at han ikke kan anvende sig af offentlige transportmidler på basis af hans dårlige gang og ståfunktion samt at han ikke kan komme af og på og at han har svært ved at holde sig fast.

Objektivt somatisk

Patienten er vågen og klar, kompenseret, svarer adækvat og uden latens. Der er ingen tale eller tankeforstyrrelse. Møder med hjælp. Ankommer i rullestol. Kan ikke uden hjælp komme ud af rullestolen. Sitter naturligt i stolen. Der er ingen hvile eller funktionsdyspnoe, stidor eller tegn til kardiel inkomensation.

Cor.

Regelmæssig hjerteaktivitet ingen mislyde.

Lunger.

Normal vesikulær respiration ingen rhonchi.

Abdomen.

Adipøst uden palpable udfyldninger.

Columna:

Cervicalls. Der er en indskrænkning af bevægeligheden, denne synes relateret til patientens tonusøgning aksialt.

Thorax. Normal bevægelighed.

Lumbalt. Normal bevægelighed. Paravertebral ømhed præget af den generelle tonusøgning.

Ekstremiteter

Spastiske bevægelser i over og under ekstremiteter. Der er bevægelighed i skuldrene præget af generet tonusøgning.

Objektivt neurologisk.

Patienten er vågen, klar, orienteret i alle data, giver selv alle oplysninger.

Der er ingen dysfasi eller dysartri. Kognitivt synes patienten intakt.

Der er ikke til at vurdere om der er dysmetri, bilateral dysdiadochokinesi, ingen ataksi eller tremor manuum.

Kranial nerver er undersøgt normale for samtlige kvaliteter.

For overekstremiteter er der bilateralt normalt udseende muskler. Der er øget tonus med hyperrefleksive reflekser der er dårlig motoriske funktion såvel proksimalt som perifert og der er en overordentlig dårlig håndfunktion.

Rådhus Allé, 2860 Søborg
Tlf. 39 57 50 00. Fax 39 66 55 12.
E-mail: sof@gladsaxe.dk

BILAG
CHRISTIAN HARLANG



11.5.2000

Specialgruppen
Lene Larsen

Vedr.: Ove Benny Gerhard, cpr.nr.

Lægelige sagsakter d.d. gennemgået i forbindelse med vurdering af berettigelse af hjælpeordning i henhold til servicelovens §77. Særligt ønskes vurderet om der er et lægefagligt pleje-/overvågningsbehov. Der foreligger til sagens belysning:

1. Statusattest ved egen læge af 19.4.2000

Klienten er en 55 årig mand, der efter en færdselsulykke i 1983 er delvis lammet, diagnosen er tetraplegia spastica (delvis spastisk lammelse af alle 4 ekstremiteter). Klienten modtager højeste førtidspension samt plejetillæg.

I den nyindhentede statusbedømmelse beskrives at klienten har dårlig grebefunktion på grund af sammentrækning af senerne i hænderne og manglende mulighed for at klare sin personlige hygiejne. Klienten behandles med skinnestiksaktion om natten for at bedre kontaktudannelsen og egen læge advokerer for, at der er behov for overvågning konstant fra hjælpeperson undtagen i en 6 timers periode om aftenen.

Sagebehandler i specialgruppen for handicappede har i journalføringen beskrevet at klienten har stor interesse for cykling på normal cykel, som han mestrer at køre på over lange stræk. Klienten beskrives herudover mobil med rollator for transport indendørs og udendørs. Klienten anvender dog manuel kørestol, specielt når han skal færdes på ukendte steder. Sagebehandler beskriver at klienten har behov for hjælp til at tørre sig efter afføring.

Det er lægekonsulentens vurdering at der er en klar diskrepans i vurderingen som beskrevet af egen læge og i den vurdering der er foretaget af sagsbehandler i specialgruppen for handicappede. Såfremt det (af sagsbehandler) beskrivne funktionsniveau er korrekt, må det antages at klienten ikke er berettiget til den søgte hjælpeordning.

Det er lægekonsulentens vurdering at klienten yderligere kan kompenseres med et nødkald, som han dog ikke selv har ønsket.

Umiddelbart skønnes det ikke relevant at indhente yderligere lægelige oplysninger. Egen læge oplyser kun sjældent at have set klienten i konsultationen og klienten har ikke yderligere lægelige kontakter idet han har frasagt sig Rigshospitalets afd. for spastiske lammelses medvirken fremover.

Det er således lægekonsulent i almen medicins vurdering at klientens helbredsstand efter det beskrevne er af en sådan art, han ikke falder ind under den ansøgte ordning.

Med venlig hilsen


Claus Bjerregaard
Speciallægekonsulent i almen medicin

Telefon 39 57 54 62
CB00-Aa.L.
Speciallægekonsulent i almen medicin
. / . De modtagne lægepapirer returneres hoslagt

| | | | |
|---|--|--|--|
| 25. APR. 2000 | | LÆ 125 | |
| Statusattest | | GLADSAXE KOMMUNE | |
| Sendes til forvaltningen | | Patientoplysninger | |
| GLADSAXE KOMMUNE Specialgruppen for handicappede Gladsaxe Rådhus 2860 Søborg | | Personnumre, navn, adresse og evt. telefonnumre 39 56 29 76 Ove Benny Gerhard Mørkhøj Bygade 4 2860 Søborg | |
| | | BILAG 10 | |
| | | CHRISTIAN HARLANG | |

1. Statusbedømmelse på grundlag af patientjournal m.v.

A: Sygehistorie, diagnoser (læsn og dansk), prognose, Evt. igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

Benny Gerhard pådrog sig en stor skade ved ulykken i 1983. Diagnosen er tetraplegia spastica, og prognosen er værre end virkeligheden, idet det var forventeligt, at Benny Gerhard ville have været næsten hjælpeløs og uden udsigt til bedring.

Heldigvis er det ikke gået helt så galt, hvilket bl.a. skyldes Benny Gerhards stædige og vedholdende træning, men han har store problemer med kontrakturer i hænderne. Det medfører en dårlig grebaf funktion, så han kan ikke klare sin personlige hygiejne. Om natten bliver hænderne fikseret i skinner for at bedre bevægeligheden, men det medfører total hjælpeløshed.

Han er derfor konstant afhængig af et andet menneske og navnlig om natten. Han har tundet ud af, at han dog godt kan klare sig alene nogle timer (fra kl. 18.00-24.00). Det er imponerende hvad Benny Gerhard har opnået, så jeg kan ikke afvise, at det måtte kunne blive endnu bedre, men der er jo gået mange år, og Benny Gerhard har hele tiden været meget ihærdig, så jeg tror, at den nuværende tilstand er blivende, dvs. at der er behov for overvågning konstant fraset 6 aftentimer og hjælp til al personlig pleje m.m.

B: Vurdering af helbredsforholdenes betydning for sagen (der angives ikke en vurdering af en evt. social ydelses art og omfang)

2. Retur

Attesten returneres grundet mangel på relevante oplysninger.

3. Dato og underskrift

De fælgende oplysninger og vurderinger der fremgår af denne attest, har en ansvarssammenhæng med attestens formål og kan alene lægges til grund for sagen, der har udgangspunkt i den kommunale forvaltning.

Lægens navn, adresse, telefonnr. og SE- eller personnr.
For sygehus ansattes desuden sygehusfordeling

Finn Schianbusch
Læge
Søborg Hovedgade 211 . 2860 Søborg
Tlf. 39 56 00 55 - Giro 5 42 01 48

Dato og underskrift

19 APR. 2000

SE. NR 88760317

25-03-2004

**Gladsaxe Kommune
Social- og sundhedsforvaltning
att. Elinor Kyhnau
Rådhuset
2860 Søborg**

Vedrørende:

**Benny Gerhard
Mørkhøj Bygade 4
2860 Søborg**

Benny Gerhard har opsøgt mig d.d. for at bede mig støtte en klage over, at man har mindsket den hjælp, han har haft hidtil, og som har været forudsætning for den helt uundværlige træning, som han med så stor ihærdighed har vedligeholdt i mange år. Han angiver, at han med det nuværende træningsniveau har tabt sig 13 kg., hvilket kan tages som udtryk for mistet muskelmasse. Det gør ham mere sårbar, og øger risikoen for falduheld.

Benny Gerhard medbringer en del bilag (hvortil henvises), hvoraf det bl.a. fremgår, at min kollega, lægekonsulent, dr. Claus Bjerregaard vurderer på materialet - og til ugunst for B.G. Således foranlediget, vil jeg gerne støtte klagen, idet jeg mener, at hverken jeg - men bestemt heller ikke en lægekonsulent, skal give sig af med at vurdere. Jeg skal beskrive min patients symptomer og situation, lægeligt set. Lægekonsulenten skal oversætte evt. uforståelige medicinske termer - og kun det! Hvis Benny Gerhards bistand er mindsket på baggrund af lægekonsulentens vurdering, mener jeg, at der er sket ham uret.

Fast medicin:

Med venlig hilsen

013501
Finn Schlanbusch
Søborg Hovedgade 211
2860 Søborg
CVR-nr. 5 42 01 48 Gironr.
88700317