



Jane Pihlmann  
[janepihlmann@gmail.com](mailto:janepihlmann@gmail.com)  
Johan Andersen  
[John.Andersen@br.kk.dk](mailto:John.Andersen@br.kk.dk)  
Bitten Vivi Jensen  
[bittenvivijensen@gmail.com](mailto:bittenvivijensen@gmail.com)

Beskæftigelsesministeren  
Ved Stranden 8  
1061 København K

T +45 72 20 50 01  
E [bm@bm.dk](mailto:bm@bm.dk)  
[www.bm.dk](http://www.bm.dk)

CVR 10172748

Kære Johan Andersen, Bitten Vivi Jensen og Jane Pihlmann

11. december 2017

J.nr. 2017 - 7717

Tak for jeres henvendelse vedrørende kommuners brug af klinisk funktion i forhold til vurdering af borgeres helbred. Det ærgrer mig at høre, at I oplever problemer i måden kommunerne samarbejder med klinisk funktion.

Klinisk funktion er indført som led i reformen af førtidspension og fleksjob fra 2012. Baggrunden for indførelse af klinisk funktion var en tilbagevendende kritik af samarbejdet mellem kommunen og det øvrige sundhedsvæsen, hvor mange borgere oplevede at komme i klemme mellem forskellige fagpersoner.

Med indførelsen af klinisk funktion har kommunerne i alle komplekse sager fået adgang til relevant sundhedsfaglig rådgivning, så der på beskæftigelsesområdet er blevet skabt en klar entydig indgang til det regionale sundhedsvæsen.

Jeg kan ikke tage stilling til konkrete sager, men kan generelt oplyse, at hvis det er dokumenteret, at en borger har nedsat arbejdsevne i en så varig og væsentlig grad, at borgeren ikke vil kunne komme til at forsørge sig selv ved arbejde, herunder fleksjob, har borgeren ret til førtidspension, og det skal kommunerne naturligvis følge.

Jeg kan desuden fortælle, at kommunernes samarbejde med klinisk funktion vil blive belyst som led i den igangsatte evaluering af reformen af førtidspension og fleksjob. Jeres bidrag vil naturligvis indgå i mit og forligskredsens arbejde med reformen på lige fod med øvrige bidrag.

Venlig hilsen

Troels Lund Poulsen