868/11

Den 16. maj 2011 blev i sag nr. 78.725:

xxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Nordea Pension
Klausdalsbrovej 615
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har firmapensionsordning hos Nordea Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at anerkende, at hendes erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne, og at selskabet som konsekvens heraf har afvist at yde fortsat dækning ved tab af erhvervsevnen.

Klageren er født i 1951 og har arbejdet som receptionist, siden hun gik ud af 8. klasse.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling ved tab af erhvervsevne, hvis klagerens erhvervsevne nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Det fremgår af sagen, at klageren den 1/12 2007 blev sygemeldt fra sit arbejde som receptionist på grund af en skulderlidelse (rotator cuff), som hun var opereret for i 2005 uden betydelig effekt. De konstante smerter i skulderen betød, at klageren kun sov et par timer om natten og måtte tage smertestillende medicin. Hun begyndte senere tillige at opleve smerter i hænder, hofte og knæ samt udviklede en depression.

Selskabet bevilgede præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra den 1/3 2008 og forlængede løbende ydelserne frem til den 1/8 2010.

Af de lægelige oplysninger i kommunens arbejdsevnevurderingsjournal fremgår bl.a.:

"01-03-2010 **Lægekonsulentnotat**
12.2.2010.
Der er demonstreret en lav funktionsevne ved arbejdsprøvning. Der anmodes om en vurdering af tilstanden, og om der kan blive tale om at tilbyde hofteoperation.
Der henvises til tidligere lægeskøn af jan. '09.
Der er efterfølgende indhentet status fra ortopædkirurg af juli '09 og fra egen læge af dec. '08 og jan. '09.
Ortopædkirurgen har opereret for indeklemt sene og tommelspringfinger, som fra medio juli '09 ikke har været funktionsbegrænsende. Egen læge angiver, at kl. pga. smerter sover meget dårligt om natten, og at smerterne forhindrer daglig funktion. Der er planlagt undersøgelse af venstre hofte ultimo marts, som med stor sandsynlighed fører frem til udskiftning af hoften.

Bemærkninger:
Årsagen til smerterne uafklaret. Der har været gennemført operationer, men i al fald skulderen har den ikke haft nogen virkning på smerterne. Der er planlagt operation for seneskedebetændelse i senerne til højre tommelfinger.
Årsagen til smerterne i venstre skulder er ikke afklaret og kan næppe tænkes at blive det.
Tilstanden i højre tommelfinger og venstre hofte er med nogen sandsynlighed tilgængelig for operativ behandling med godt resultat.
Lægekonsulent, …

Samtale 10.3.2010:
Skulder: 2005 opereret i ve. skulder-rotator cuff - ingen effekt.
Har forsøgt fysioterapi, men uden held og blev afsluttet, da de ikke kunne gøre noget for hende.
[Klager] har konstante smerter i skulderen og har føleforstyrrelser ned i fingrene. Hun tager Lyrica x 3 dgl for sine smerter.
Hun må sidde i en stol og sove, da hun ikke kan ligge ned. Hun har en meget afbrudt nattesøvn pga smerter og er derfor træt om dagen. Derudover udtrættes hun af smerterne.

Fingre/hænder:
Er opereret for springfingre og indeklemte sener på begge hænder flere gange. Hænderne har det nu tåleligt og er ikke det primære helbredsmæssige problem.

Hofte:
20.1.2010 forundersøgelse af hofte ved egen læge og herefter henvist til yderligere undersøgelser.
Afventer nu 25.3.2010 en røntgenundersøgelse af hoften på … Hospital. Hun formoder ikke, at hun skal have ny hofte, da hun endnu ikke har forsøgt gigtmedicin. [Klager] har svært ved at gå over længere afstande pga smerter.

Psykisk:
[Klager] er 15.2.2010 påbegyndt antidepressiva via e.l. med Citalopram. Hun går løbende til samtaler ved e.l. og har ny tid 24.3.2010.
Aktuelt føler hun sig deprimeret, grådlabil, opgivende og oplever manglende koncentrationsevne samt hukommelsesbesvær. Hun har altid været psykisk stærk og har haft overskud til at tage sig af andre, men nu er det som om, hendes liv er gået i stå."

Klageren startede den 30/9 2009 i arbejdsprøvning, og der blev i den forbindelse udarbejdet en progressionsrapport af 23/12 2009. Heraf fremgår bl.a.:

"2. Faglige og praktiske kvalifikationer
Ud fra [klagers] ønske i forhold til arbejdsprøvningen etableredes der i perioden 30. september til 22. december 2009 en arbejdsprøvning gennem børnetøjsforretningen ... Arbejdsopgaverne blev aftalt til at omfatte udpakning af varer, sortering, mærkning, opfyldning og ekspedition.

[Klager] har været glad for arbejdet i forretningen, hun har selv et barnebarn, så hun har synes godt om at færdes blandt børnetøj og udstyr. Forretningen sælger nyt og brugt børnetøj, legetøj, pusleting og større babyudstyr - sidstnævnte har [klager] dog ikke været beskæftiget med. Hun har ekspederet, pakket ud, hængt tøj på plads og i mindre omfang tørret hylder af.
Det viste sig ret hurtigt, at [klager] ikke magtede ret meget. Hun har dog alligevel lavet en del, da hun er meget pligtopfyldende og ikke kan lide ingen ting at lave. Hun har mest været beskæftiget med at hjælpe kunderne, pakke tøj ud, hænge det på bøjler og derefter, at hænge det på stativer. Hun tørrede først i forløbet også hylder af, men det blev for hårdt for hende. I forhold til ekspedition har [klager] mest hjulpet kunder 'på gulvet' i forretningen, da det på grund af hendes finger, som hun afventer operation for, ikke har været muligt for hende at betjene kasseapparatet.

Skånebehov var fra opstarten aftalt til at [klager] ikke måtte udsættes for tunge løft. Der var til en start aftalt et ugentligt timetal på 15 timer, fordelt med 3 timer om dagen i ugens 5 dage. Som arbejdsprøvningen skred frem blev det nødvendigt, at give hende en fridag om onsdagen for at hun kunne samle kræfter til arbejde resten af ugen. Fra d. 9. november har hun således kun arbejdet i 4 dage om ugen, svarende til 12 timer om ugen.

Arbejdsgiver har i forløbet godt kunne se hvor træt og forpint [klager] har været. Det har været en travl forretning som [klager] har været placeret i og arbejdsgiver har af denne grund haft vanskeligt ved at håndterer [klagers] behov for nedsat tempo. Det har derfor mest været [klager] selv, der har struktureret sin hverdag og prioriteret hvilke opgaver der skulle løses.

D. 9. December blev arbejdsprøvning gennem … imidlertid afbrudt. [Klager] havde da udtalte smerter, svært ved at sove om natten men hun havde også fået en formodning om, at ikke alt gik helt korrekt for sig i forretningen. På grund af hendes smerter, mistanken om uregelmæssigheder og den korte tid, der var tilbage af afprøvningsforløbet valgte … at afbryde forløbet.
…
5. Helbred
I statusattest fra egen læge fra 21. December 2008 beskrives 'at [klager] gennem 6 år har klaget over smerter fra venstre skulder. Hun blev opereret i skulderen i juni 2005, hvor man fandt en rotatorcuff-læsion svarende til supraspinatus. Cuffen fandtes meget degenereret og man kunne ikke reinserere den. Der blev renset op i det degenererede led og man foretog en acromicoplastik. Der var kun kortvarig effekt af operationen.
Grundet smerterne sover pgl. meget dårligt om natten. Har konstante smerter. Kan ikke foretage sig alm. Dagligdags huslige ting. Kan f.eks. ikke støvsuge. Har forsøgt at arbejde på deltid, 4 timer dagligt. Det gik ikke. Behandlingsmulighederne må siges at være udtømte og prognosen dårlig.'
[Klager] er efterfølgende i 2006 opereret for en springfinger samt en indeklemt sene ved venstre håndled og afventer forundersøgelse d. 20. Januar 2010 i forbindelse med en operation af yderligere en springfinger på højre hånd. Hun er senest henvist til røntgen af venstre hofte og knæ, da hun under arbejdsprøvningen har udviklet smerter derfra

Der har i perioden været i alt 42 mulige mødedage, deraf har der været 20 fraværsdage - det giver en fraværsprocent på 47, 6 %. De 9 af fraværsdagene skyldes influenza og ikke som de andre fraværsdage at [klager] følte sig specielt smerteplaget eller ikke havde sovet om natten. En mere reel fraværsprocent er således 26, 2 %. Det skal nævnes at [klager] kun har været i stand til at være i arbejdsprøvningen alle 3 timer 6 gange, de andre dage har det været nødvendigt for hende at gå tidligere på grund af skuldersmerter.

[Klager] har i arbejdsprøvningen været meget træt og haft vanskeligt ved at sove. Hun har yderligere fået meget ondt i sin venstre hofte og sit venstre knæ. Hun har tidligere gået lange ture, det har hun ikke kunnet, mens hun har været i gang med afprøvningen. Hun føler, at hendes livskvalitet er blevet forringet idet hun ikke som tidligere har haft overskud til at foretage sig ting sammen med sin mand eller familie. Leverandørens bemærkninger:

[Klager] har med de nævnte begrænsninger, gennemført hovedparten af det planlagte arbejdsprøvningsforløb. Af de nævnte årsager, har vi efter en faglig vurdering, fundet det mest hensigtsmæssigt at forløbet blev afbrudt d. 9. December 2009. Vi vurderede, at der omstædighederne taget i betragtning, ikke i de få tilbageværende dage forventeligt ville ske væsentlige ændringer i det billede der havde tegnet sig hidtil.
Vi kan konstatere at [klager] har kunnet varetage en del af arbejdsopgaverne i forretningen, men også at hun er fremtrådt smerteplaget og har haft et fravær, der ligger væsentligt over en almindelig forekommende fraværsprocent. Dette til trods for at arbejdsprøvningsforløbet blev tilrettelagt med skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, fritagelse for tungere fysisk belastende opgaver og tasteopgaver, her specifikt kassefunktion.
[Klager] har vist sig pligtopfyldende og havende sans for kundevejledning og lettere praktiske opgaver, men hun har haft nedsat arbejdstempo, ikke formået at øge sin arbejdstid - tværtimod måttet gå ned i tid. Det har således ikke været muligt i løbet af arbejdsprøvningen at bringe [klager] til et arbejdsmæssigt funktionsniveau, der skal til at fungere på ordinære ansættelsesvilkår.
Hvorvidt [klager] kan profitere af yderligere praktik er vanskeligt at udtale sig om. Hendes basale helbredsproblemer/skånehensyn vil ikke være væsentligt anderledes på en anden arbejdsplads, men hun kunne måske i et vist omfang profitere af, at være et sted med en bedre kemi i forhold til arbejdsgiveren og hvor hun ikke var 'plaget af' mistanken om at der foregik nogle uregelmæssigheder på arbejdspladsen. Under alle omstændigheder synes det mest hensigtsmæssige at være at man nu afventer den forundersøgelse hun skal til d. 20. Januar 2010 og efterfølgende operation af springfinger på højre hånd, da det kan påvirke hendes fremtidige funktionsevne.
Bemærkninger ift. samlede beskæftigelsespotentiale:

Der henvises til de bemærkninger der fremgår af denne rapports øvrige afsnit.
Borgerens eventuelle kommentarer:

[Klager] arbejdsprøvningsforløb via Springbræt afsluttes med fremsendelsen af denne progressionsrapport.
Det videre forløb:

[Klagers] arbejdsprøvningsforløb via … afsluttes med fremsendelsen af denne progressionsrapport. Umiddelbart foreslås det at der indhentes supplerende lægelige oplysninger når [klager] har været til forundersøgelse d. 20. Januar 2010 og har fået foretaget operation af springfinger - denne gang på højre hånd. Dette for at få afdækket hvad det - sammen med resultatet af den afsluttede arbejdsprøvning - betyder for hendes samlede funktionsniveau og dermed fremtidige beskæftigelsesperspektiv."

I en statusattest af 26/1 2010 udarbejdet af klagerens praktiserende læge hedder det bl.a.:

> "Pågældendes helbredstilstand samt arbejdsmæssige begrænsninger grundet denne er forværret/tiltaget gennem det sidste år. Har fortsat mange skuldersmerter, som bevirker meget dårlig nattesøvn samt indskrænkninger i almindelige dagligdags funktioner. Tilstanden må betegnes som en kronisk smertetilstand. Pågældende har desuden smerter i højre tommelfinger grundet DeQurvains tenosynovitis, som pågældende afventer operation for 2/2-10. Afventer desuden vurdering på … hospital grundet venstresidige hoftesmerter, formentlig forårsaget af artrose. Har tid på … hospital 25/3-10. Har jo også været i arbejdsprøvning, og af 'Progressionsrapporten' fremgår det at hendes arbejdsevne er betydeligt nedsat. På trods af eventuelle behandlingsforsøg/operationer, både hvad angår højre hånd samt venstre hofte, ser jeg ikke pgl. placerbar på arbejdsmarkedet, ej heller med diverse skåneforanstaltninger. Det skal i øvrigt bemærkes at pgl. påtænker at 'gå på efterløn' som 60-årig."

I en kommunal lægejournal bemærkede lægekonsulenten den 16/2 2010, at tilstanden i klagerens højre tommelfinger og venstre hofte med en vis sandsynlighed var operativ med et godt resultat.

På baggrund af arbejdsprøvningen og de lægelige oplysninger konkluderede kommunen den 10/3 2010 i sin arbejdsevnevurderingsjournal, at klageren samlet set besad gode praktiske ressourcer, og at det primært var de helbredsmæssige forhold, der udgjorde en barriere i forhold til arbejdsmarkedet. Den samlede arbejdsevne kunne dog ikke endeligt vurderes, idet klageren stadig var under udredning.

Selskabet indhentede en speciallægeerklæring fra en ortopædkirurg. Af speciallægeerklæringen af 31/5 2010 fremgår bl.a.:

> "**Nuværende lidelse:**
> Der har ikke været nogen ulykke eller akut hændelse. Skadelidte har siden 2005 haft tiltagende smerter i venstre skulder.
>
> Blev henvist til … klinikken, hvor hun blev behandlet med blokade og fysioterapi uden effekt. Blev herefter artroskoperet d. 17.06.2005 i venstre skulder, hvor man fandt degenerative forandringer i labrum og grad 1 bruskforandringer på begge ledflader. Bursaen var voldsom inflammeret og blev reseceret, og der var en mindre gennemgående læsion i supraspinatus. Der blev foretaget acromioplastik. Ingen væsentlig effekt af operationen.
>
> I de følgende år undersøgt flere gange hos ortopædkirurg og fysiurg, som har anbefalet fysioterapi. Desuden undersøgt af neurokirurg på mistanke om cervical prolaps, som blev afkræftet på MK- skanning d. 27.09.2007.

Senest undersøgt hos fysiurg d. 20.12.2007, som anbefalede øvelser og at skadelidte skulle undgå smerteprovokerende bevægelser. Ingen senere undersøgelser eller behandlinger, ud over analgetika ved behov.

Arbejds- og sociale forhold:
Har arbejdet som receptionist siden 1970, siden 1998 hos … Arbejdet var ganske afvekslende med telefonpasning, modtagelse af gæster, arrangement af møder m.m.

Har været sygemeldt siden juli 2008, og overgik til arbejdsløshedskassen i april 2010, da kommunen ikke mente hun var 'syg' mere. A-kassen mener til gengæld ikke, at hun er rask nok til at arbejde, så skadelidte befinder sig i øjeblikket i et limbo. Ønsker at gå på efterløn når hun bliver 60 år.
…
Klager:
Har konstant, murrende, sviende smerter i venstre skulder gående ud i venstre arm og hånd til de tre ulnare fingre. Smerterne optræder også i hvile, og er søvnforstyrrende. Kan ikke ligge på venstre skulder.

Får smerter ved elevation af venstre overarm. Kraften over venstre skulder er nedsat.

Har ofte summende paræstesier i venstre hånds ulnare fingre.

Motorikken og sensibiliteten svarende til venstre arm og hånd er i øvrigt normal.

Tager dagligt Lyrica x 3 med nogen effekt.

Den nedsatte skulderfunktion bevirker, at skadelidte ikke kan udføre almindelige funktioner i hjemmet som støvsugning, vinduespudsning, bære sine børnebørn m.m. Ligeledes kan hun ikke klare et arbejde pga. de konstante smerter, specielt ikke hvis arbejdet indebærer løft eller funktioner over 60 graders elevation af venstre arm.

Objektiv undersøgelse:
Udseendet svarende til alderen, ernæringstilstanden er middel.. Viser ikke tegn til overdrivelse af sine symptomer.

Bevægeligheden i nakken er normal. Ingen smerter ved bevægelser i nakken.
Foramenkompressionstest er normal. Ingen ømhed af nakkes muskulatur.

Der er ingen ømhed af venstre skulders muskulatur, og ingen synlig svind af venstre skulders muskulatur.
…
Der er smerter i alle yderstillinger og ved elevation over ca. 60 grader i venstre skulder.
Inpingementtest er tvivlsom positiv, og der er ingen smerter ved Speeds test for bicepssenen.
Der er god kraft ved flektion og abduktion i venstre skuldre.

Bevægeligheden i albuer, håndled og fingre er normal. Begge hænder knyttes normalt, med p-v afstand på 0 for samtlige fingre.

Kraften for håndtryk skønnes normal på begge sider.
…
Konklusion:

Skadelidte har således betydelige gener fra venstre skulder, hvor artroskopi har vist degenerative forandringer og en mindre rotatorcufflæsion.

Der er overensstemmelse mellem denne lidelse og skadelidtes symptomer og objektive fund.

Der har ikke været nogen væsentlig effekt af de forskellige behandlingstiltag, og der kan ikke forventes nogen væsentlig bedring i hendes tilstand indenfor overskuelig tid.

Lidelsen medfører betydelige indskrænkninger i skadelidtes daglige funktioner i hjemmet, og det er næppe realistisk at forsøge at genetablere skadelidtes tilknytning til arbejdsmarkedet.

Det vurderes således, at skadelidtes tilstand er stationær, og at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag."

Ved brev af 11/6 2010 meddelte selskabet klageren afslag på yderligere udbetaling med henvisning til, at klagerens generelle erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettigende grad.

Klagerens har indbragt sagen for nævnet ved klageskema dateret den 14/7 2010. Heraf fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Jeg har gennem en længere modtaget pension, idet Nordea har vurderet at jeg har været berettiget til pension på grund af de tidligere vurderinger. (… Speciallægeklinik ApS …) samt praktiserende læge …
Men efter henvisning på foranledning af Nordea til overlæge … fra …hospitalet er Nordeas vurdering pludselig blevet vendt til at jeg er blevet gjort rask.
Dette finder jeg noget besynderligt.
Jeg har imidlertid en mistanke om at man fra Nordeas side ikke ønsker at give pension, trods flere specialisters udsagn.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At få konkretiseret i hvilke grad i % min arbejdsevne er nedsat på baggrund af tidligere lægelige udtagelser.
Se vedlagte … Idrætsklinik og af Nordeas seneste anbefalede undersøgelse af overlæge spec. ortopædisk kirurgi … Se vedlagte brev.
Af denne undersøgelse fremgår det, at det er urealistisk at forsøge at genetablere skadeslidtes tilknytning på arbejdsmarkedet.
Ydermere fremgår det af min egen praktiserende læge … i et brev til overlæge … og hans svar til … i telefonen udtaler at Nordea ikke ønsker at sætte % på arbejdsevne, men at overlægen udtaler at % arbejdsevnen er mere end 50 %."

Selskabet har i brev af 3/8 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Vi kan oplyse, at vi fastholder vores afgørelse.

Forsikrede blev sygemeldt 1. december 2007 på grund af en skulderskade, som hun pådrog sig i 2005. Har siden skaden haft smerter i skulder og arm.

Vi har ydet præmiefritagelse og udbetalt invalidepension fra karensperiodens udløb den 1. marts 2008 til den 1. august 2010, hvor ydelsen ophørte. Udbetalingen blev forlænget af flere omgange, indtil erhvervsevnen var afklaret.

Ved vores afgørelse om ophør af ydelserne har vi især lagt vægt på den objektive undersøgelse i den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring (bilag …), hvor det blandt andet fremgår: 'Bevægeligheden i nakken er normal. Ingen smerter ved bevægelser i nakken... Der er ingen ømhed af venstre skulders muskulatur, og ingen synlig svind af venstre skulders muskulatur... Bevægeligheden i albuer, håndled og fingre er normal... Kraften for håndtryk skønnes normal på begge sider.'

De objektive fund er begrænsede. Når speciallægen alligevel konkluderer, at det næppe er realistisk at forsøge at genetablere skadelidtes tilknytning til arbejdsmarkedet, anser vi dette som et hensyn til hendes alder, situationen på arbejdsmarkedet og ikke mindst hendes ønske om at gå på efterløn.

Vores vurdering er foretaget i henhold til forsikringsbetingelserne, hvor det blandt andet fremgår: 'Subjektive klager over smerter, gener o.lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.'

Forsikrede har ønsket at gå på efterløn som 60-årig. Det, at det næppe er realistisk for forsikrede at vende tilbage til arbejdsmarkedet, kan ses som en sammenhæng mellem en delvist nedsat erhvervsevne, hendes alder samt situationen på arbejdsmarkedet. Det er ikke et udtryk for, at den generelle erhvervsevne er tilstrækkeligt nedsat.

Det er ikke muligt at fastsætte en nøjagtig procent på graden af nedsat erhvervsevne, men vi vurderer, at forsikrede burde kunne klare et ikke skulderbelastende arbejde svarende til mere end 1/2 tid.

Forsikrede har ikke dokumenteret, at hendes erhvervsevne er nedsat med 1/2 af den fulde erhvervsevne.

Nordea Liv & Pension fastholder derfor, at vi ikke skal yde præmiefritagelse og udbetale invalidepension efter 1. august 2010."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**A. Invalidpension og præmiefritagelse**
…
Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o.lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad.

Udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse kan gøres betinget af, at forsikrede deltager i en relevant helbredsfremmende behandling, herunder genoptræning."

Selskabet har over for nævnets sekretariat oplyst, at forsikringen giver ret til ydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen til 1/2 eller mindre.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet på baggrund af en samlet vurdering af det kommunale og lægelige materiale, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har godtgjort, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand