

Ankestyrelsens praksisundersøgelse om
Kommunernes visitation til
tilbud efter serviceloven til
borgere med sjældne
handicap og erhvervet
hjerneskade

November 2015



Ankestyrelsen



INDHOLDSFORTEGNELSE

	Side
Forord	1
1 Resumé og anbefalinger	3
1.1 Praksisundersøgelsens hovedresultater	4
1.2 Kortlægningens hovedresultater	10
1.3 Ankestyrelsens anbefalinger	16
2 Materiel vurdering af kommunernes afgørelser efter serviceloven	17
2.1 Samlet oversigt over afgørelsernes rigtighed	17
2.2 Personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83	18
2.3 Socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85	21
2.4 Personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte efter servicelovens §§ 83 og 85	25
2.5 Behandling efter servicelovens § 102	26
2.6 Midlertidige botilbud efter servicelovens § 107	28
2.7 Botilbud til længerevarende ophold efter servicelovens § 108	32
2.8 Botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2	35
2.9 Sagens oplysning	38
2.10 Konkret og individuel vurdering af borgerens behov for hjælp	40
2.11 Henvisning i afgørelsen til servicestandard/ kvalitetsstandard	42
2.12 Har borger efter en samlet vurdering fået dækket behovet for hjælp?	45
2.13 Kommunens inddragelse af andre tilbud efter anden lovgivning	50
3 Særlige sagsbehandlingsregler	51
3.1 Kommunens stillingtagen til alle anmodninger om hjælp	51
3.2 Helhedsvurdering	54
3.3 Beslutning om den konkrete indsats i botilbuddet og formålet hermed	56
4 Formelle regler i øvrigt	57
4.1 Afgørelsens form og indhold	57
5 Kortlægning Indholdet af borgernes tilbud m.v.	68
5.1 Sagerne fordelt på afgørelse, målgruppe og den ydede hjælp	68
5.2 Indholdet og omfanget af hjælpen på de udvalgte områder i serviceloven	70
5.3 Hjælpen inden for de seneste 3 år tilbage	79
6 Kommunernes visitationsproces, leverandører og SEL § 12 vejledning	83
6.1 Kommunernes visitationsproces	83
6.2 Hvilke leverandører anvender kommunen	89
7 Kommunernes brug af udredningsværktøj	93
7.1 Kommunernes anvendelse af funktionsevne-vurderingen eller voksenudredningsmetoden	93
Bilag 1 Metode og baggrund	99
Bilag 2 Regler og Ankestyrelsens praksis	104
Bilag 3 Kommunefordelte resultater	120
Bilag 4 Indkaldelsesbrev	123
Bilag 5 124	
Bilag 6 Spørgeskemaer	139



KOMMUNERNES VISITATION TIL TILBUD EFTER SERVICELOVEN TIL BORGERE MED
SJÆLDNE HANDICAP OG ERHVERVET HJERNESKADE

Titel Kommunernes visitation til tilbud efter serviceloven til borgere med sjældne handicap og erhvervet hjerneskade

Udgiver Ankestyrelsen, november 2015

ISBN nr 978-87-7811-309-2

Layout Identitet & Design AS

Kontakt Ankestyrelsen
Teglholmsgade 3, 2450 København SV
Telefon 33 41 12 00

Hjemmeside www.ast.dk

E-mail @ast.dk

Forord

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold (nu Social- og Indenrigsministeriet) har på baggrund af en forespørgselsdebat i Folketinget bedt Ankestyrelsen om at gennemføre en praksisundersøgelse af kommunernes praksis ved visitation til tilbud efter serviceloven til voksne borgere med sjældne handicap med komplekse behov og voksne borgere med kompleks erhvervet hjerneskade.

Baggrunden for undersøgelsen er, at den tidligere regering i november 2013 indgik aftale med Folketingets partier om en kvalificeret indsats for grupper med særlige behov. Aftalen indebærer, at der gradvist skal skabes et nationalt overblik over målgrupper og indsatser blandt andet på det mest specialiserede socialområde. Ankestyrelsens undersøgelse indgår dermed som et bidrag til arbejdet med at skabe et overblik over indsatsen over for en afgrænset del af målgruppen på det mest specialiserede område.

Undersøgelsen har fokus på tilbud og hjælp til voksne borgere over 18 år med sjældne handicap med komplekse behov (herefter omtalt som sjældne handicap) og med kompleks erhvervet hjerneskade (herefter omtalt som erhvervet hjerneskade) og omfatter afgørelser om tilbud og hjælp efter udvalgte bestemmelser efter serviceloven.

Udvælgelsen af sager er baseret på, at der reelt findes få sager på begge områder. Afhængigt af kommunens størrelse, er de udvalgte kommuner derfor blevet bedt om at sende et varieret antal sager. Kommunerne skulle indsende de senest afgjorte sager, som ikke er blevet påklaget til Ankestyrelsen.

For at finde egnede sager har kommunerne skulle have en viden om, at de har haft borgere indenfor de udvalgte målgrupper. Som ved andre lignende undersøgelser, har Ankestyrelsen således ikke stillet krav om tilfældig udvælgelse.

På grund af få sager indenfor hver målgruppe vil en mindre afvigelse i antallet af forkerte sager få et udfald som en større fejlprocent i undersøgelsen, end hvis der havde været flere sager i undersøgelsen.

Rapporten består af to dele – en praksisundersøgelse og en kortlægning:

I kapitel 1 opsummeres praksisundersøgelsens og kortlægningens hovedresultater. I kapitlet kommer Ankestyrelsen ligeledes med sine anbefalinger til kommunerne, som sagsgennemgangen har givet anledning til.

Resultaterne af praksisundersøgelsen med en sagsgennemgang af 98 sager om hjælp eller afslag på hjælp til borgere med sjældne handicap og borgere med erhvervet hjerneskade fremgår af rapportens:

- Kapitel 2 Materiel vurdering af kommunernes afgørelser efter serviceloven

- Kapitel 3 Særlige sagsbehandlingsregler
- Kapitel 4 Formelle regler i øvrigt

Kortlægningen baseret på de 98 sager og et spørgeskema til kommunerne afdækker, hvordan kommuner sammensætter og leverer hjælpen efter serviceloven. I kortlægningen indgår blandt andet, om borgeren eventuelt modtager ydelser efter anden lovgivning, for eksempel beskæftigelses-, sundheds- og eller uddannelseslovgivningen. Andre fokusområder er kommunernes visitationsproces og rådgivning efter servicelovens § 12. Resultaterne fremgår af rapportens:

- Kapitel 5 Indholdet af borgernes tilbud m.v.
- Kapitel 6 Kommunerens visitationsproces, leverandører og SEL § 12 vejledning
- Kapitel 7 Kommunens brug af udredningsværktøjer

Der er enkelte kommuner, som under høringsperioden, har indsendt yderligere materiale til de målte sager og bedt os om at gennemgå sagerne igen og inddrage materialet i rapporten. Vi bemærker hertil, at vi i vores indkaldelsesbrev gjorde kommunerne opmærksomme på, at vi skulle have alle oplysninger i sagerne sendt til os, da vi ligeledes skulle vurdere, om kommunerne har givet borgerne andre hjælpeforanstaltninger end de udvalgte bestemmelser i serviceloven. Vi har efterfølgende gennemgået det indsendte materiale for at se, om oplysningerne har været så væsentlige, at disse vil få betydning for vores vurdering af afgørelsens indholdsmæssige rigtighed.

1 Resumé og anbefalinger

Ankestyrelsen har undersøgt 98 sager fra 24 kommuner om hjælp eller afslag på hjælp efter serviceloven til borgere over 18 år med sjældne diagnoser med komplekse behov og borgere med kompleks erhvervet hjerneskade.

Praksisundersøgelsen omfatter en vurdering af den seneste afgørelse, der er truffet i kommunerne i perioden 1. juli 2014 tilbage til 1. januar 2013.

De 98 sager fordeler sig på følgende funktionsnedsættelser:

- 12 sager om rygmarvsbrok,
- 16 sager om Huntingtons sygdom,
- 16 sager om sjældne syndromer, der viser sig i udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser og
- 54 sager om kompleks erhvervet hjerneskade

Sagerne vedrørende målgruppen sjældne handicap er karakteriseret ved, at borgerne typisk har en betydelig funktionsnedsættelse og et omfattende hjælpebehov. Under hensyn til det lille antal sager i de tre målgrupper om sjældne handicap behandles de i rapporten som en målgruppe. Målgruppen sjældne handicap udgør således 44 sager og målgruppen erhvervet hjerneskade de resterende 54 af de 98 sager.

I præsentationen af rapporten er resultaterne primært opdelt i to målgrupper og for udvalgte resultater ligeledes for det samlede antal af sager.

Praksisundersøgelsen omfatter en vurdering af legaliteten af den senest truffe afgørelse efter udvalgte bestemmelser i serviceloven og almenboligloven.¹ I undersøgelsen indgår:

- 12 sager om personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83,
- 27 sager om socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85,
- 6 sager om både personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 og socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85,²
- 8 sager om behandling efter servicelovens § 102,
- 22 sager om midlertidig botilbud efter servicelovens § 107,
- 13 sager om botilbud egnet til længerevarende botilbud efter servicelovens § 108, og
- 10 sager om botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2.

I 94 ud af de 98 sager er den seneste truffe afgørelse i undersøgelsen bevilling af tilbud eller hjælp, mens 4 afgørelser er afslag på bevilling.

¹ Ankestyrelsen har valgt at inddrage § 105, stk. 2, i almenboligloven i den materielle vurdering, idet kommunerne på lige fod med de andre botilbud anvender denne type til at afhjælpe borgerens behov for støtte.

² De seks sager indgår ikke i de henholdsvis 12 sager om personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 eller i de 27 sager om socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85.

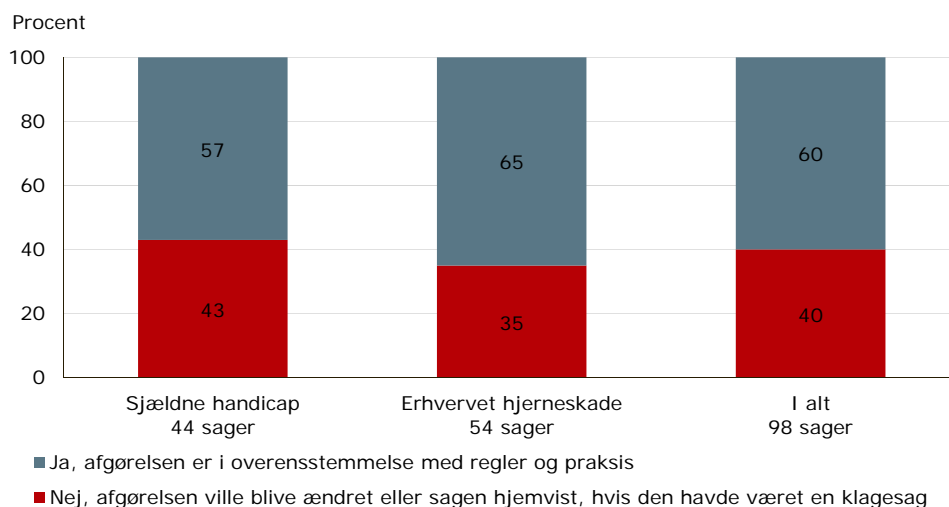
1.1 Praksisundersøgelsens hovedresultater

Den materielle vurdering af sagerne om afgørelsernes rigtighed

Ankestyrelsens gennemgang af de 98 sager viser, at 60 procent af sagerne, svarende til 59 sager, er rigtige, mens 40 procent af sagerne, svarende til 39 sager, er i strid med regler og praksis. Disse sager ville enten være blevet ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, se figur 1.1.

Der er en mindre forskel på resultatet afhængig af om målgruppen er sjældne handicap eller erhvervet hjerneskade. For målgruppen sjældne handicap er 57 procent, svarende til 25 af de 44 undersøgte sager, rigtige, mens 43 procent, svarende til 19 sager, er i strid med regler og praksis. For målgruppen erhvervet hjerneskade er 65 procent, svarende til 35 af de 54 undersøgte sager, rigtige, mens 35 procent, svarende til 19 sager, er i strid med regler og praksis, se figur 1.1.

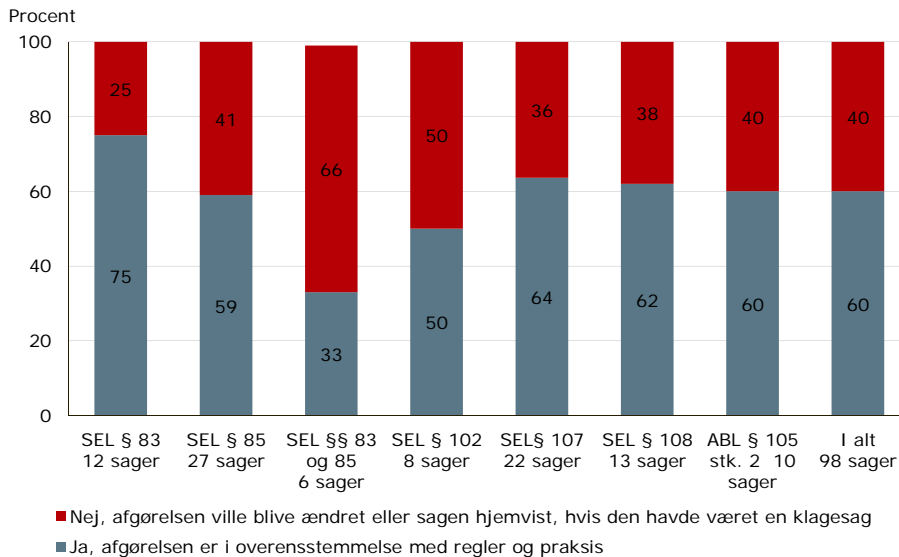
Figur 1.1 Afgørelsens rigtighed



Afgørelsernes rigtighed fordelt på de enkelte bestemmelser

Der er forskel på resultatet af Ankestyrelsens vurdering af sagerne, afhængig af hvilke bestemmelser om tilbud og hjælp kommunerne har truffet afgørelse efter. Kommunerne træffer flest korrekte afgørelser om personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 med 75 procent rigtige afgørelser og færrest rigtige afgørelser (50 procent) om behandlingstilbud efter servicelovens § 102, se figur 1.2. Ved denne vurdering har vi valgt at se bort fra søjlen afgørelsens rigtighed fordelt efter servicelovens § 83 og § 85. Det skal bemærkes, at antallet af sager fordelt på de enkelte bestemmelser er relativt lille, hvorved selv små ændringer i antallet af sager kan give anledning til større udsving i procenterne.

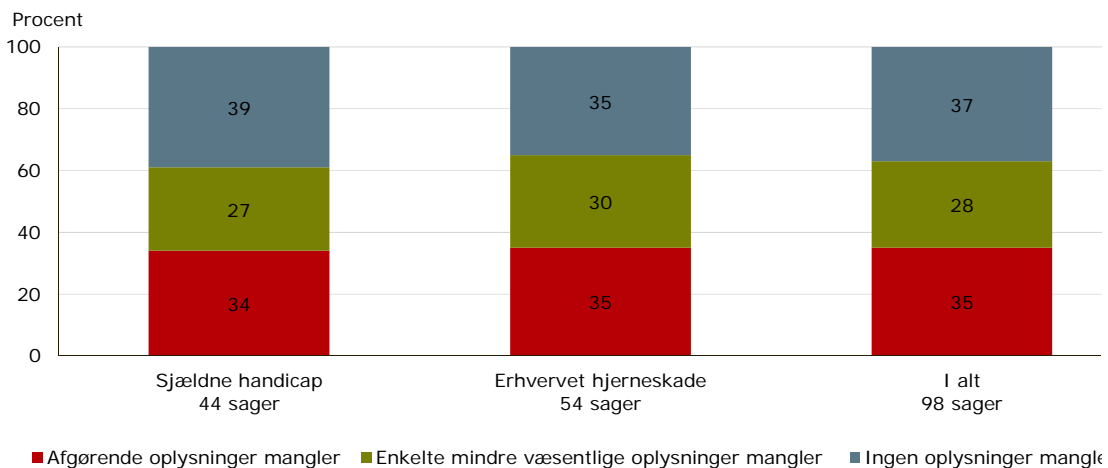
Figur 1.2 Afgørelsens rigtighed fordelt på de enkelte bestemmelser



Oplysningsgrundlagets tilstrækkelighed

Samlet set mangler ingen oplysninger eller alene mindre væsentlige oplysninger i 65 procent af de 98 sager, mens der i resterende 35 procent af sagerne mangler afgørende oplysninger. Billedet er det samme for de to målgrupper. *For borgere i målgruppen sjældne handicap* mangler der således ingen oplysninger eller alene mindre væsentlige oplysninger i 66 procent af de 44 sager, og væsentlige oplysninger mangler i 34 procent af sagerne. *For borgere målgruppen erhvervet hjerneskade* mangler ingen oplysninger eller mindre væsentlige oplysninger i 65 procent af de 54 sager og væsentlige oplysninger mangler i 35 procent af sagerne, se figur 1.3.

Figur 1.3 I hvilket omfang er sagen oplyst?



Oplysningsgrundlagets tilstrækkelighed fordelt på de enkelte bestemmelser

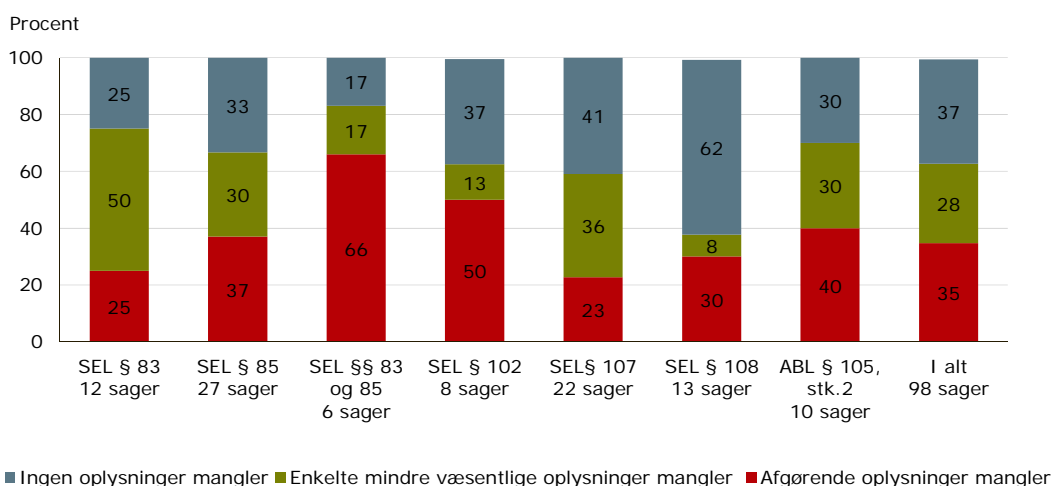
Figur 1.3 ovenfor belyser, at 35 af de 98 sager mangler afgørende oplysninger. I 37 af de 98 sager mangler ingen oplysninger, og i 28 af de 98 sager mangler enkelte mindre væsentlige oplysninger.

Undersøgelsen viser også, at kommunerne er bedst til at oplyse sager om bevilling af botilbud og hjælp til personlig hjælp og pleje. I sager om midlertidige botilbud efter servicelovens § 107 mangler ingen eller mindre væsentlige oplysninger i 77 procent af sagerne, svarende til 17 sager ud af 22 sager, og i 23 procent af sagerne, svarende til 5 ud af 22 sager mangler afgørende oplysninger, se figur 1.4.

I sager om personlig hjælp og pleje efter servicelovens § 83 mangler ingen eller mindre væsentlige oplysninger i 75 procent af sagerne, svarende til 9 ud af 12 sager, og i 25 procent af sagerne, svarende til 3 ud af 12 sager mangler der afgørende oplysninger. Mens der i sager, hvor borgerne får tilkendt hjælp til både personlig hjælp og pleje samt socialpædagogisk støtte efter servicelovens §§ 83 og 85, mangler ingen oplysninger eller mindre væsentlige oplysninger i langt færre sager, nemlig i 34 procent af sagerne, svarende til 4 ud af 6 sager og i 66 procent af sagerne, svarende til 4 ud af 6 sager mangler der afgørende oplysninger, se figur 1.4.

I sager om behandling efter servicelovens § 102 mangler ingen eller mindre væsentlige oplysninger i 50 procent af sagerne, svarende til 4 ud af 8 sager, og i 50 procent af sagerne, svarende til 4 ud af 8 sager mangler afgørende oplysninger, se figur 1.4.

Figur 1.4 Oplysningsgrundlagets tilstrækkelighed fordelt på bestemmelser

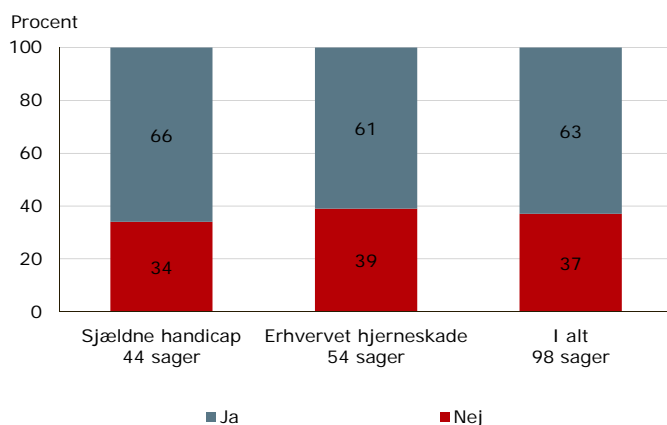


Borgerens dækning med hjælp efter en samlet vurdering

Ud fra en samlet vurdering er borgeren i 63 procent af de 98 sager, svarende til 62 sager, dækket fyldestgørende med hjælp. I 37 procent af sagerne, svarende til 36 sager, er dækningen med hjælp ud fra en samlet vurdering således ikke sket fyldestgørende. I

målgruppen sjældne handicap er borgeren i 66 procent af sagerne, svarende til 29 ud af 44 sager, dækket fyldestgørende med hjælp, og i *målgruppen erhvervet hjerneskade* er det 61 procent, svarende til 33 ud af 54 sager, se figur 1.5

Figur 1.5 Har borgeren efter en samlet vurdering fået dækket behovet for hjælp



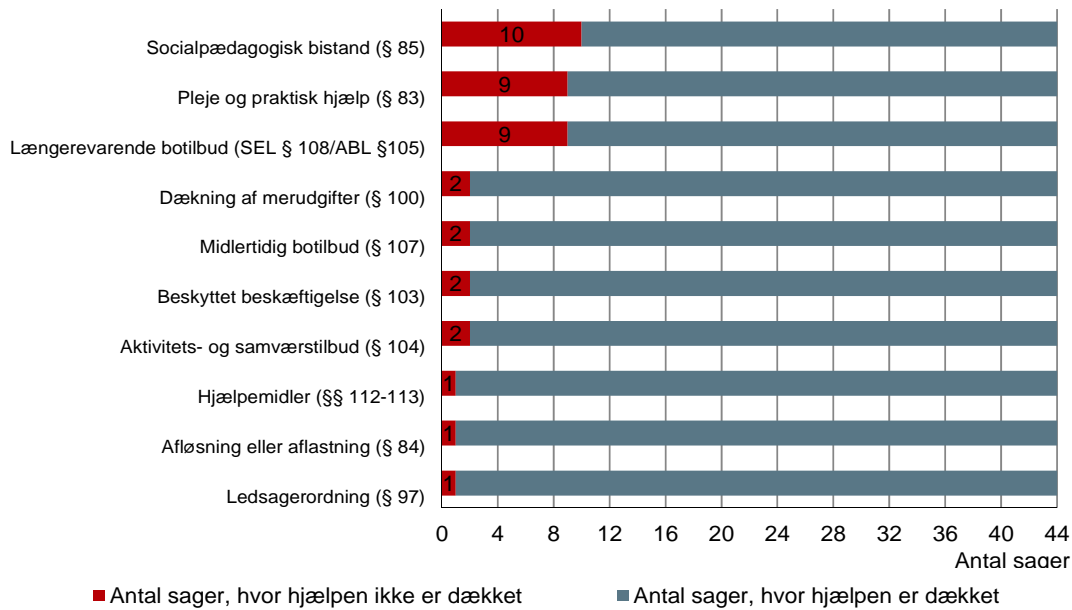
Hvilken hjælp, som borgeren burde have haft, får de ikke dækket

Ved vurderingen af dette spørgsmål har Ankestyrelsen fokus på retssikkerhedslovens § 69. Ifølge denne bestemmelse kan vi efterprøve retlige spørgsmål. Ved skønsmæssige afgørelser kan vi blandt andet efterprøve, om der er foretaget et individuelt skøn, om de kriterier, der er blevet anvendt, er lovlige, og om der er taget uvedkommende hensyn.

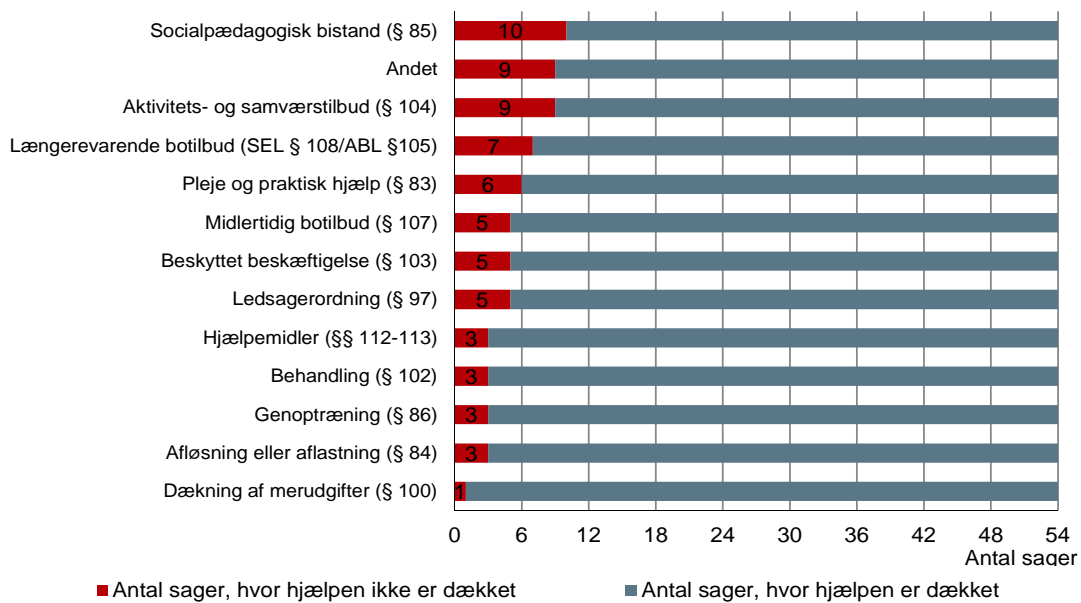
Undersøgelsen viser, at *borgere med sjældne handicap* særligt mangler at få dækket behov for hjælp til socialpædagogisk støtte, personlig pleje og praktisk hjælp og til længerevarende botilbud. I 10 ud af de undersøgte 44 sager får *borgere med sjældne handicap* ikke dækket behovet for socialpædagogisk støtte, i 9 ud af de undersøgte 44 sager får de ikke dækket behovet for pleje og praktisk hjælp og ligeledes i 9 ud af de undersøgte 44 sager får de ikke dækket behovet for hjælp i form af længerevarende botilbud. *Borgere med sjældne handicap* har ikke i denne undersøgelse haft behov for behandling eller genoptræning, se figur 1.6a.

Undersøgelsen viser, at *borgere med erhvervet hjerneskade* særligt mangler at få dækket behov for hjælp til socialpædagogisk støtte, andet og aktivitets- og samværstilbud. Anden form for hjælp kan være hjælp til transport og hjælp fra hjemmesygeplejersken. I 10 ud af de undersøgte 54 sager får *borgere med erhvervet hjerneskade* ikke dækket behovet for socialpædagogisk støtte, i 9 ud af de undersøgte 54 sager får de ikke dækket behovet for anden form for hjælp for eksempel transport og ligeledes i 9 ud af de undersøgte 54 sager får de ikke dækket behovet for hjælp til aktivitets- og samværstilbud. I *målgruppen erhvervet hjerneskade* har undersøgelsen tillige vist, at borgerne i enkelte sager ikke har fået dækket behovet for genoptræning og behandling, som det vurderes, at de har haft behov for, se figur 1.6b.

Figur 1.6a Hvilke former for hjælp, som borgere med sjældne handicap burde have haft, bliver ikke dækket



Figur 1.6b Hvilke former for hjælp, som borgere med erhvervet hjerneskade burde have haft, bliver ikke dækket

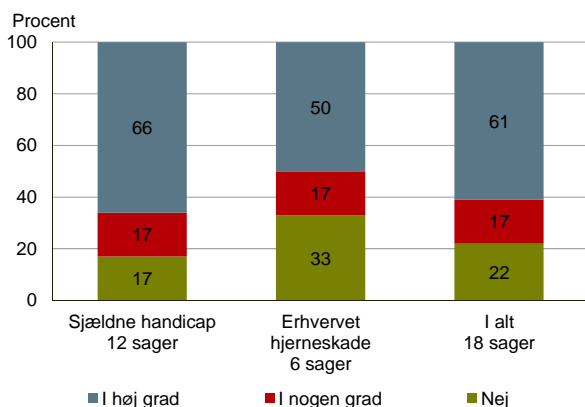


Kommunernes stillingtagen til alle anmodninger om hjælp fra borgeren

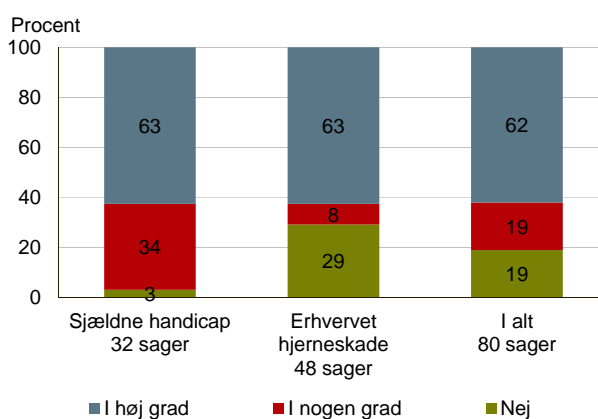
Det er særligt fremhævet i servicelovens § 88, stk. 1, at når kommunen træffer afgørelse efter servicelovens § 83, skal kommunen ved vurderingen af behovet tage stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren. I de gennemgåede sager om hjælp efter servicelovens § 83 er der, på trods af den særlige fremhævelse i servicelovens § 88, stk. 1, en lidt mindre andel af sager, hvor kommunen har taget stilling til alle anmodninger fra borgeren om hjælp end for afgørelser truffet efter de øvrige bestemmelser i undersøgelsen.

I de 18 sager, hvor der er tildelt hjælp efter servicelovens § 83, har kommunerne i 78 procent af disse sager i høj grad eller i nogen grad taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren. I de øvrige 80 sager, som vedrører andre bestemmelser end § 83, har kommunerne i 81 procent af sagerne i høj grad eller i nogen grad taget stilling til alle anmodningerne fra borgeren. Den højere andel er mest markant for borgere i målgruppen sjældne handicap, hvor kommunerne ved andre sager end sager om § 83 har taget stilling til alle anmodninger i 97 procent af sagerne, hvor det i sager om § 83 er i 83 procent af sagerne, se *figur 1.7a* og *figur 1.7b*

Figur 1.7a Har kommunen ved vurderingen af behovet for hjælp efter servicelovens § 83 taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren?



Figur 1.7b Har kommunen ved vurderingen af behovet for hjælp taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren for øvrige bestemmelser i undersøgelsen?



Note: I tallene indgår de 6 sager, hvor afgørelsen både omfatter hjælp efter § 83 og § 85

Helhedsvurdering

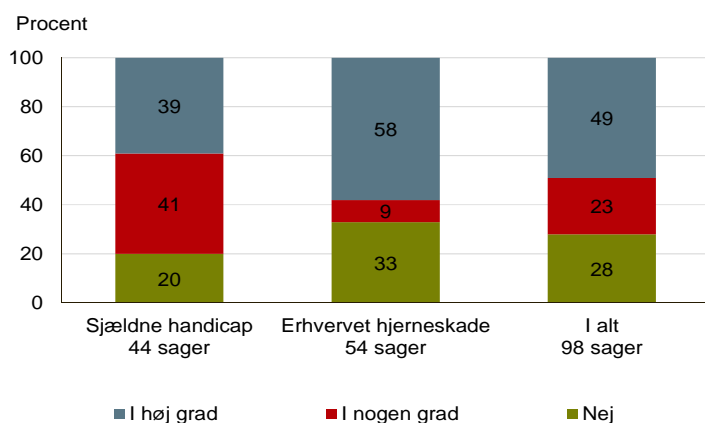
Kommunerne skal behandle ansøgninger og spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, herunder også rådgivning og vejledning.

Sagsgennemgangen af de 98 sager viser, at kommunerne i 72 procent af sagerne har foretaget en helhedsvurdering, mens kommunerne ikke har foretaget helhedsvurdering

af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp i 28 procent af de gennemgåede sager, se figur 1.8.

For *målgruppen sjældne handicap* har kommunerne i 80 procent af sagerne, svarende til 35 sager af de 44 sager, foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp. For *målgruppen erhvervet hjerneskade* har kommunerne i mindre omfang nemlig i 67 procent af sagerne, svarende til 36 af de 54 sager, foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp, se figur 1.8.

Figur 1.8 Har kommunen foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp?

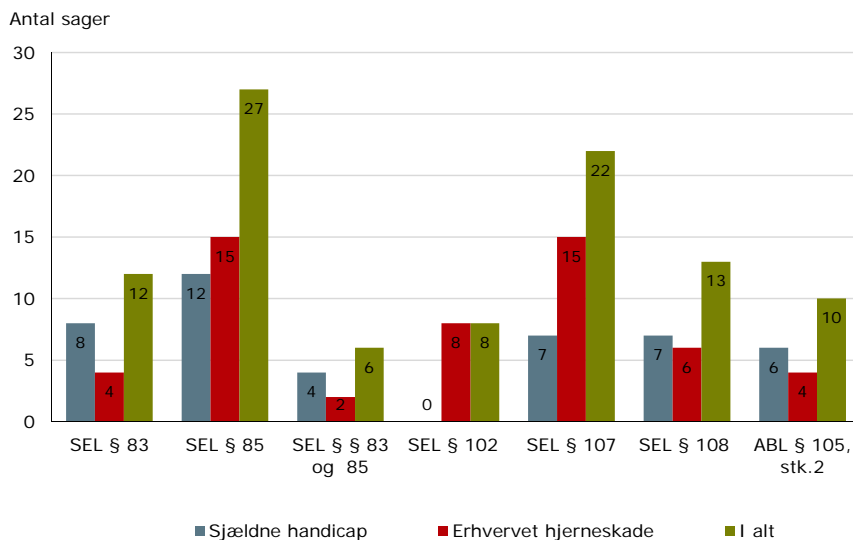


1.2 Kortlægningens hovedresultater

Ankestyrelsen har i praksisundersøgelsen gennemgået 44 sager om borgere med sjældne handicap og 54 sager om borgere med erhvervet hjerneskade. Hovedparten af afgørelserne vedrører tilkendelse af ydelser - alene 4 ud af de 98 sager vedrører afslag på ydelser. De 98 sager danner sammen med et spørgeskema til kommunerne baggrund for en mindre kortlægning af udvalgte områder af kommunernes visitation til tilbud efter serviceloven til borgere med sjældne handicap og til borgere med erhvervet hjerneskade.

Det største antal sager i undersøgelsen, svarende til 33 af de 98 sager, er tilbud om hjælp i form af socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85. Det drejer sig om 27 sager om socialpædagogisk støtte og yderligere 6 sager, hvor der også er bevilget hjælp om personlig og praktisk hjælp efter serviceloven § 83. De 33 sager fordeler sig nogenlunde ligeligt mellem de to målgrupper med henholdsvis 16 sager om sjældne handicap og 17 sager om erhvervet hjerneskade. Herefter følger 22 sager om midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107, fordelt med 7 sager om sjældne handicap og 15 sager om erhvervet hjerneskade. De 8 sager, hvor der er bevilget behandlingstilbud efter servicelovens § 102, vedrører alene borgere med erhvervet hjerneskade, se figur 1.9.

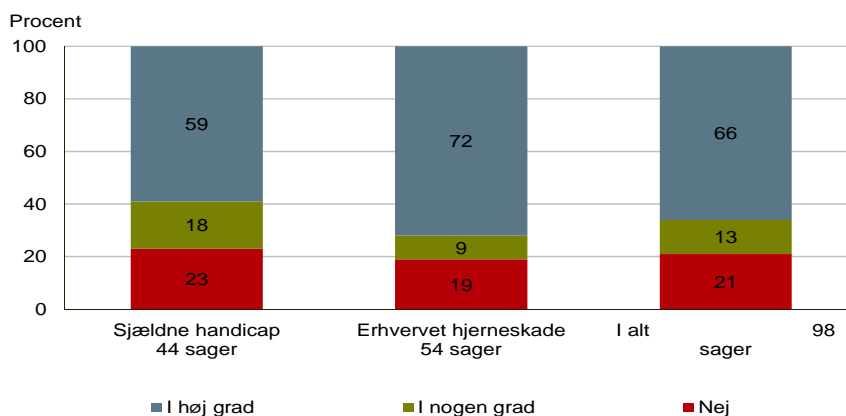
Figur 1.9 Kommunernes tilbud til borgere med sjældne handicap og borgere med erhvervet hjerneskade i de 98 sager, der indgår i undersøgelsen



Kommunernes visitationsproces

Kommunerne skal på baggrund af en ansøgning eller ved opfølgning på en allerede tilkendt ydelse foretage en vurdering af, om borgeren er berettiget til ydelsen, og/eller om der skal sættes ind med andre foranstaltninger/indsatser. Behandlingen af sagen forudsætter, at der foreligger tilstrækkelige faglige oplysninger, herunder faglig dokumentation for eksempel helbredsforhold. I 79 procent af de 98 sager har kommunen haft de fornødne faglige oplysninger i høj grad eller i nogen grad. *For borgere i målgruppen sjældne handicap* er det i 77 procent af sagerne, mens det *for borgere i målgruppen erhvervet hjerneskade* er 81 procent, se figur 1.10

Figur 1.10 Ved behandling af ansøgningen har kommunerne haft de fornødne faglige oplysninger?

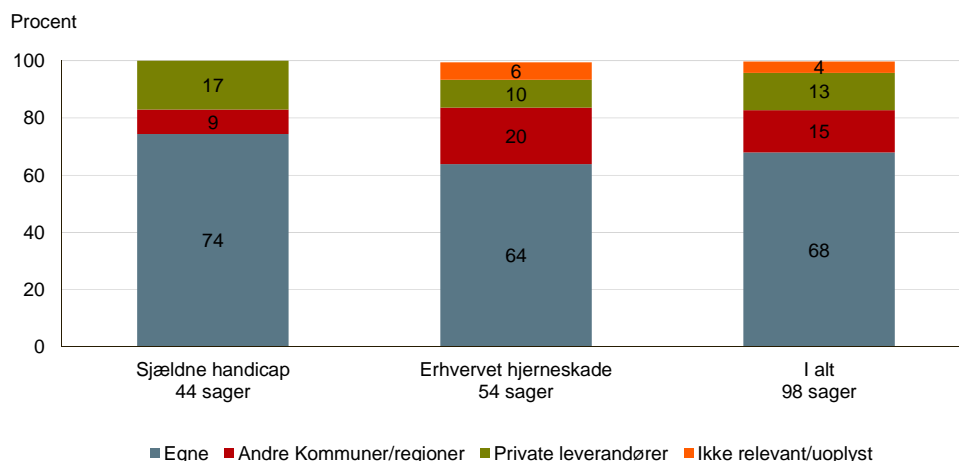


Hvilke leverandører anvender kommunen?

Kommunerne anvender overvejende egne leverandører. I 68 procent af de 98 sager anvender kommunerne således egne leverandører ved tildeling af ydelser efter de udvalgte bestemmelser i undersøgelsen. Kommunerne anvender ved tildeling af ydelser andre kommuner/regioner i 15 procent af de 98 sager og anvender i stort set samme omfang private leverandører, nemlig i 13 procent af sagerne, se figur 1.11.

Der er forskel på hvilke leverandører, kommunen anvender til de to målgrupper. Til *målgruppen sjældne handicap* anvendes egne leverandører i 74 procent af de 44 sager og til *målgruppen erhvervet hjerneskade* i 64 procent af sager af de 54. Andre kommuner/regioner anvendes oftere som leverandør til målgruppen erhvervet hjerneskade, det sker i 20 procent af de 54 sager og til sammenligning i 9 procent af de 44 sager til borgere med sjældne handicap. Private leverandører anvendes oftere til borgere med sjældne handicap, det sker i 17 procent af de 44 sager og i 10 procent af de 54 sager borgere med erhvervet hjerneskade, se figur 1.11.

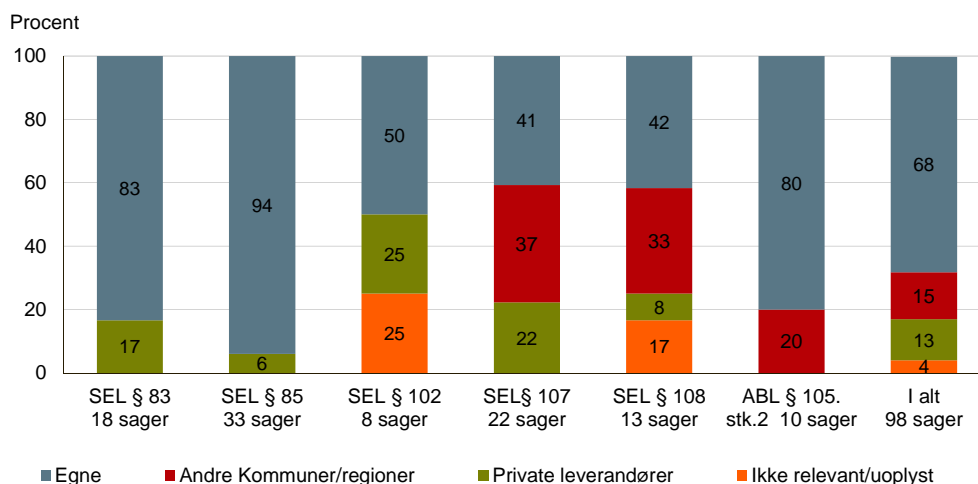
Figur 1.11 Hvilke leverandører anvender kommunen?



Hvilke leverandører anvender kommunen fordelt på de enkelte bestemmelser?

Kommunerne anvender næsten udelukkende egne leverandører, når der ydes personlig og praktisk hjælp eller socialpædagogisk støtte. Det sker i henholdsvis 83 procent og 94 procent af disse sager. Kommunerne anvender også om end i mindre omfang egne tilbud ved behandling efter servicelovens § 102. Her sker det i 50 procent af sagerne. Ved bevilling af botilbud anvendes egne, andre kommuner/regioner og private leverandører, se figur 1.12

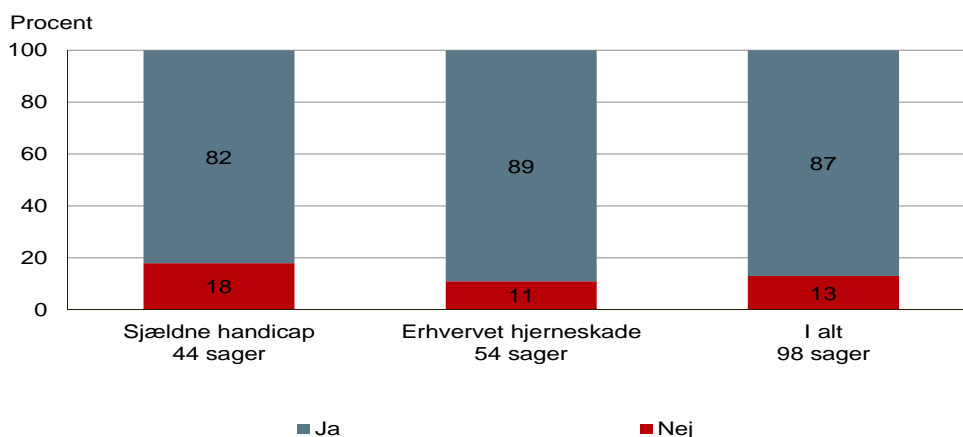
Figur 1.12 Hvilke leverandører anvender kommunen fordelt på bestemmelser?



Kommunernes anvendelse af udredningsværktøjer

Lovgivningen stiller ikke generelt krav om, at kommunerne skal anvende et udredningsværktøj³. Kortlægningen viser imidlertid, at kommunerne har anvendt et udredningsværktøj i 87 procent, svarende til 84 af de 98 sager. I de resterende 13 procent af sagerne, svarende til 14 sager, er der ikke anvendt et udredningsværktøj. *For borgere i målgruppen sjældne handicap* har kommunerne i 82 procent af sagerne, svarende til 36 af de 44 sager, anvendt et udredningsværktøj. *For målgruppen erhvervet hjerneskade* har kommunerne i 89 procent af sagerne, svarende til 48 af de 54 sager, anvendt et udredningsværktøj, se figur 1.13

Figur 1.13 Har kommunen anvendt et udredningsværktøj?



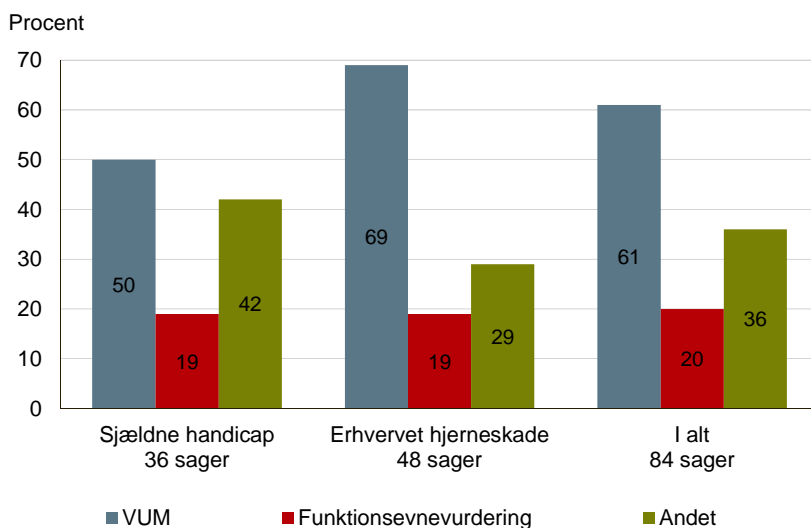
³ Dog stilles der krav om at anvende funktionsevnetmetoden, voksenudredningsmetoden eller anden tilsvarende metode, når der bevilges hjælp til merudgifter efter servicelovens § 100.

Anvendelsen af voksenudredningsmetoden (VUM)

I flere af de 84 sager, hvor kommunerne anvender udredningsværktøj, er der anvendt mere end et udredningsværktøj, det er typisk VUM og et andet udredningsværktøj, der er anvendt. Derfor summer tallene ikke til 84 sager og procenter ikke til 100 procent. I 61 procent af sagerne, svarende til 51 af de 84 sager, hvor der er anvendt et udredningsværktøj, anvender kommunen voksenudredningsmetoden (VUM). I 36 procent af sagerne, svarende til 29 sager, anvendes andre udredningsværktøjer og i 20 procent af sagerne, svarende til 16 sager, anvendes funktionsevnevurdering, *se figur 1.14*.

Særligt for *målgruppen erhvervet hjerneskade* er der en høj andel af sager, hvor kommunen anvender voksenudredningsmetoden (VUM). Det sker i 69 procent af sagerne, mens det for *målgruppen sjældne handicap* er i halvdelen af sagerne, *se figur 1.14*.

Figur 1.14 Hvilken udredningsmetode er anvendt?



Note: Procenterne summer ikke til 100, da der har været mulighed for flere afkrydsninger

Kommunens inddragelse af andre tilbud efter anden lovgivning

Sagsgennemgangen viser, at når borgerne får hjælp efter anden lovgivning, er det hyppigst efter sundhedslovgivningen.

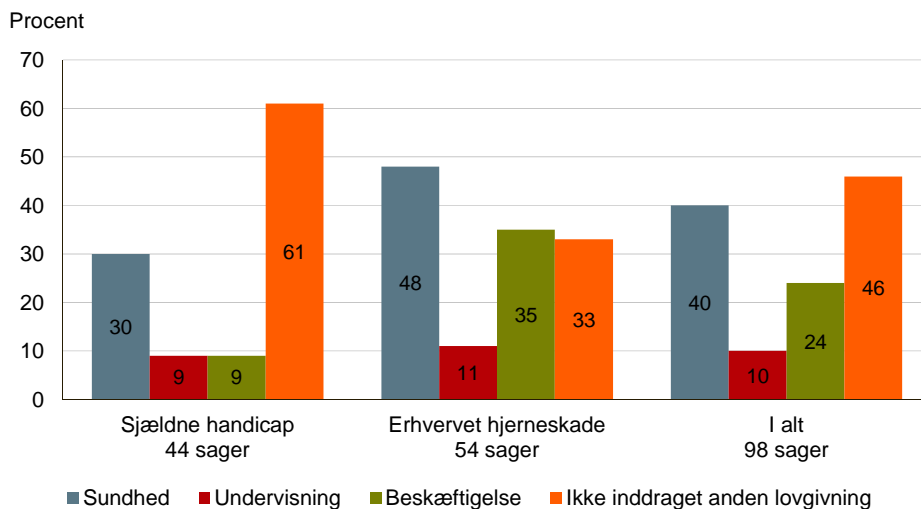
For borgere i målgruppen sjældne handicap er der tilbud om anden hjælp i 30 procent af sagerne, svarende til 13 af de 44 sager, og *for borgere i målgruppen erhvervet hjerneskade* i 48 procent af sagerne, svarende til 26 af de 54 sager, *se figur 1.15*.

Borgere i målgruppen sjældne handicap får typisk tilbud efter sundhedslovgivningen i form af sårbehandling og sondeernæring, og undervisningstilbud hovedsageligt i form af

STU, mens *borgere i målgruppen erhvervet hjerneskade* typisk får tilbud efter sundhedslovgivningen i form af befordring til sygehusbehandling,

Sagsgennemgangen viser også, at der i 46 procent af sagerne, svarende til 35 af de 98 sager, ikke er bevilget tilbud efter anden lovgivning. Det er hyppigere *borgere i målgruppen sjældne handicap*, der ikke får tilbud efter anden lovgivning. Det er i 61 procent af sagerne, svarende 27 af de 44 sager om *målgruppen sjældne handicap*, mens det er i 33 procent sagerne, svarende til 18 af 54 sager, om *målgruppen erhvervet hjerneskade*, se figur 1.15.

Figur 1.15 Kommunernes inddragelse af andre tilbud efter anden lovgivning



Kilde: Procenterne summer ikke til 100, da der har været tilbud for flere lovgivninger i de enkelte sager

1.3 Ankestyrelsens anbefalinger

Undersøgelsens resultat giver grundlag for følgende anbefalinger til kommunerne:

Bevilling af hjælp

- Vi anbefaler, at kommunerne tilrettelægger hjælpen ud fra den enkeltes borgers behov og forudsætninger og i samarbejde med borgeren.
- Kommunerne skal være opmærksomme på en helhedsorienteret indsats, som kan understøtte den enkeltes mulighed for en mere selvstændig tilværelse.
- Kommunerne skal sikre, at borgernes helbredsforhold, ressourcer og kompetencer afklares og tage stilling til indholdet i tilbuddet, som kan afhjælpe borgerens funktionsevnededsættelse, inden kommunerne bevilger hjælpen.
- Kommunerne skal sikre sig, at der er tilstrækkelige oplysninger til at kunne foretage en konkret og individuel vurdering af, hvilket indhold hjælpen skal have, for at kunne kompensere for borgerens funktionsevnevurdering.

Botilbud og personkreds

- Kommunerne skal sikre sig, at hjælpen i botilbuddet matcher borgerens behov.
- Kommunerne skal være opmærksomme på, at hvis borgeren ikke kan give informeret samtykke til optagelse i en bestemt boform, skal magtanvendelsesbestemmelserne iagttages.
- Kommunerne skal sørge for, at der er de nødvendige tilbud efter serviceloven.

Særlige sagsbehandlingsregler

- Kommunerne skal i højere grad oplyse borgeren om hvilke faktiske oplysninger, der ligger til grund for afgørelsen.
- Kommunerne skal sikre sig, især ved bevilling af botilbud, at de anvender lovgivningen og den udmeldte praksis fra Ankestyrelsen korrekt.
- Kommunen skal sikre sig, at der foretages løbende opfølgning af sagen til vurdering af hjælpebehovet, og at denne kompetence ikke delegeres til for eksempel botilbuddet.
- Kommunerne bør på grund af dokumentationskrav i højere grad overveje hensigtsmæssigheden af at udarbejde skriftlige afgørelser, selvom der ikke er et sådant krav efter lovgivningen.

2 Materiel vurdering af kommunernes afgørelser efter serviceloven

Ankestyrelsen har i denne undersøgelse vurderet kommunernes anvendelse af regler og praksis om tilbud og hjælp efter servicelovens § 83, § 85, § 102, § 107 og § 108 samt § 105, stk. 2 i lov om almene boliger (almenboligloven)⁴. Ved den materielle vurdering er der også fokus på, om sagerne har været tilstrækkeligt oplyst til, at kommunerne kan foretage vurdering af, om betingelserne for bevilling af hjælp efter de nævnte bestemmelser er opfyldt. Endvidere har Ankestyrelsen fokuseret på, om kommunerne konkret og individuelt har vurderet borgerens behov for hjælp, og om denne vurdering fører til, at borgerens behov for hjælp bliver dækket fyldestgørende.

Ankestyrelsen har vurderet kommunernes seneste afgørelse om tilbud og hjælp efter de ovenfor udvalgte områder af serviceloven. Der er således ikke, som udgangspunkt, foretaget en legalitetsvurdering af eventuelle tidligere afgørelser, der er truffet i sagen.

Efter en kort opsummering af de samlede resultater, behandles i de følgende afsnit de enkelte ydelsesområder i hvert sit afsnit. Det betyder, at et afsnit omfatter en vurdering af legaliteten af de afgørelser, der er truffet efter servicelovens § 83, næste afsnit vedrører vurderingen af afgørelser efter servicelovens § 85 osv.

For hver af de udvalgte bestemmelser i serviceloven er der i starten af hvert afsnit i en lovboks refereret til de dele af bestemmelsen, der er relevante for undersøgelsen.

2.1 Samlet oversigt over afgørelsernes rigtighed

Af de 98 sager, der indgår i undersøgelsen er 60 procent af sagerne, svarende til 59 sager, i overensstemmelse med lovregler og praksis. 40 procent af sagerne, svarende til 39 sager, er ikke i overensstemmelse med lovregler og praksis. Disse 39 sager ville være blevet ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, se *tabel 2.1*.

I de 39 sager, som ikke er i overensstemmelse med regler og praksis, har problemet typisk været mangelfulde oplysninger om borgerens helbredsmæssige forhold og utilstrækkelig præcisering af den hjælp, kommunerne har tildelt.

⁴ Inddragelse af Almenboliglovens § 105, stk. 2 i undersøgelsen skyldes, at kommunerne udover servicelovens bestemmelser om botilbud også i stor udstrækning anvender botilbud omfattet af almenboliglovens § 105, stk. 2.

For målgruppen *sjældne handicap* er 57 procent af sagerne rigtige, svarende til 25 sager, mens 43 procent af sagerne, svarende til 19 sager, er i strid med regler og praksis, se tabel 2.1.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* er 63 procent af afgørelserne, svarende til 34 sager, rigtige, mens 37 procent af afgørelserne, svarende til 20 sager, er i strid med regler og praksis, se tabel 2.1.

Tabel 2.1 Er afgørelsen samlet set rigtig?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis	25	57	34	63	59	60
Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis den havde været en klagesag	19	43	20	37	39	40
I alt	44	100	54	100	98	100

2.2 Personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83

For personer, der har behov for personlig hjælp og pleje og behov for praktisk hjælp til nødvendige opgaver i hjemmet og til madservice, skal kommunen tilbyde hjælp til disse funktioner. Hjælpen skal ydes til de borgere, som ikke selv er i stand til at udføre de enkelte opgaver knyttet til personlig pleje og praktisk hjælp i hjemmet.

Serviceovens § 83

§ 83. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde

- 1) personlig hjælp og pleje,
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og
- 3) madservice.

Stk. 2. Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

12 ud af de 98 undersøgte sager drejer sig om personlig og praktisk hjælp i hjemmet. Gennemgangen af de 12 sager viser, at 75 procent af disse sager, svarende til 9 sager, er i overensstemmelse med lovregler og praksis, mens 25 procent, svarende til 3 sager, ikke er i overensstemmelse med lovregler og praksis og ville være blevet ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, se *tabel 2.2*.

For målgruppen *sjældne handicap* er 100 procent af sagerne om personlig og praktisk hjælp i hjemmet, svarende til 8 sager, rigtige. For målgruppen *erhvervede hjerneskader* er 25 procent af sagerne, svarende til 1 sag, rigtige, mens 75 procent af sagerne, svarende til 3 sager, er i strid med regler og praksis, se *tabel 2.2*.

Tabel 2.2 Er afgørelsen samlet set rigtig i sager om hjælp efter servicelovens §§ 83 - personlig og praktisk hjælp

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis	8	100	1	25	9	75
Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis den havde været en klagesag	0	0	3	75	3	25
I alt	8	100	4	100	12	100

Den typiske fejl i disse 3 sager er, at oplysningsgrundlaget om borgerens helbredsforhold ikke er tilstrækkeligt til, at kommunen kan foretage en vurdering af hvilke opgaver i hjemmet, borgeren ikke selv kan udføre.

I de 9 korrekte sager, hvoraf 8 vedrører målgruppen *sjældne handicap* og 1 vedrører målgruppen *erhvervede hjerneskade*, har kommunerne haft tilstrækkelige oplysninger om borgernes funktionsniveau og de opgaver i hjemmet, som borgerne ikke selv kan udføre. Kommunerne har anvendt disse oplysninger ved tildelingen af hjælpen.

Ankestyrelsen har under sagsgennemgangen bemærket, at der i mange sager ikke er oplysninger om borgerens ret til frit valg af leverandør⁵ til ydelsen. Det følger imidlertid af servicelovens § 91, at kommunen skal skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter servicelovens § 83 kan vælge mellem to eller flere leverandører af denne hjælp.

⁵ Frit valg betyder, at kommunen har pligt til at skabe grundlag for borgerens valgfrihed af leverandører af personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice.

Eksempel på kommunens vurdering af borgerens ret til personlig og praktisk hjælp er korrekt

Sag 58 drejer sig om en 27-årig mand med rygmarvsbrok⁶. Borgeren sidder i kørestol og er tildelt hjælp i henhold til § 83. Han bor i en handicapvenlig bolig. Borgeren spiller kørestolsbasket på rimeligt højt niveau. Han er fastansat i et fleksjob. Borgeren udfører selv opgaver i forhold til personlig hygiejne. Han klarer selvstændigt alt omkring kost, måltider og indkøb. Han kan ikke selvstændigt udføre praktiske opgaver i forhold til rengøring. Kommunen har henvist til, at han kan benytte sig af fleksibel hjælp.⁷

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen har anvendt beskrivelsen af borgers funktionsevnenedsættelse ved tildeling af de opgaver, som borgeren ikke selv kan udføre. I afgørelsen har kommunen vurderet hvilke opgaver, som borgeren ikke kan udføre, og hvilke opgaver, borgeren selv kan udføre, som han derfor ikke skal have hjælp til.

Eksempel på kommunens vurdering af borgerens ret til personlig og praktisk hjælp ikke er korrekt

Sag 90 drejer sig om en 73-årig mand, som har været ude for et cykelstyrt, hvor han fik en hjerneblødning. Inden styrtet er borgeren kendt med diabetes 2 og forhøjet blodtryk. Efter styrtet er borgerens fysiske og kognitive evner blevet væsentlig nedsat, men genoptræningen afhjælper nedsættelsen. Borgeren bliver selvhjulpnen ved nogle praktiske opgaver, inden han flytter tilbage i egen bolig med ægtefælle.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunens bevilgede hjælp på 12,5 timer ugentligt til personlig og praktisk hjælp ikke nærmere er begrundet. Borgerens funktionsevnenedsættelse er ikke fyldestgørende beskrevet i funktionsevnevurderingen. Der er ikke tilstrækkelige oplysninger om borgerens helbredsforhold til at vurdere om de bevilgede opgaver/funktioner ved den personlig pleje og praktisk hjælp, som borgeren ikke selv kan udføre, kan dække borgerens behov for hjælp. Endvidere har kommunen ikke vurderet, om kommunens bevilling af personlig og praktisk hjælp kan udføres indenfor den tildelte tidsramme. Der er heller ingen oplysninger i sagen, om kommunen ved udmålingen af den tildelte hjælp har inddraget ægtefællens ressourcer i forbindelse med varetagelse af de praktiske opgaver i hjemmet. Ankestyrelsen finder, at betingelserne for yderligere behandling og træning er opfyldt, men kan ikke vurdere på baggrund af de foreliggende oplysninger, om omfanget af hjælpen er tilstrækkeligt.

Det fremgår af **principafgørelse 221-11**, at kommunen ved afgørelsen om praktisk hjælp i hjemmet er berettiget til at tage hensyn til, i hvilket omfang ansøgers ægtefælle er i stand til at varetage opgaver i hjemmet, se *bilag 2 Regler og Ankestyrelsens praksis*.

⁶ Rygmarvsbrok er en alvorlig medfødt misdannelse af ryggen, som medfører forskellige handicap, herunder lammelser i benene, påvirket vandladnings- og afføringsfunktion og vand i hovedet.

⁷ Flexibel hjemmehjælp betyder, at modtageren har ret til at bytte rundt på ydelser. Kommunen skal informere om muligheden for fleksibel hjemmehjælp.

2.3 Socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85

Kommunen skal tilbyde socialpædagogisk støtte til borgere, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer. Socialpædagogisk støtte kan bestå af hjælp, rådgivning, støtte eller omsorg og ydes til borgere, som selv vil kunne udføre de personlige og praktiske opgaver i hjemmet.

Serviceovens § 85

§ 85. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Kilde: Lov om social service, nr. 573 af 24. juni 2005, Jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

27 af de undersøgte 98 sager drejer sig om hjælp i form af socialpædagogisk støtte. Gennemgangen af de 27 sager viser, at 59 procent af disse sager, svarende til 16 sager, er i overensstemmelse med lovregler og praksis. 41 procent af disse sager, svarende til 11 sager, er ikke i overensstemmelse med lovregler og praksis. De ville være blevet ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, se *tabel 2.3*.

For målgruppen *sjældne handicap* er 58 procent af sagerne, svarende til 7 sager, rigtige, mens 42 procent af sagerne, svarende til 5 sager, er i strid med regler og praksis. For målgruppen *erhvervet hjerneskader* er 60 procent af sagerne, svarende til 9 sager, rigtige, mens 40 procent af sagerne, svarende til 6 sager, er i strid med regler og praksis, se *tabel 2.3*.

Tabel 2.3 Er afgørelsen samlet set rigtig i sager om hjælp efter servicelovens §§ 85 - socialpædagogisk støtte

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis	7	58	9	60	16	59
Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis den havde været en klagesag	5	42	6	40	11	41
I alt	12	100	15	100	27	100

Fejlen i de 11 sager, 5 sager om målgruppen *sjældne handicap* og 6 sager om målgruppen *erhvervet hjerneskade*, er typisk manglende væsentlige oplysninger om

hvilken hjælp og støtte, der faktisk er tildelt, og manglende væsentlige eller afgørende oplysninger om borgerens samlede funktionsniveau.

I de 16 korrekte sager, hvoraf 7 vedrører målgruppen sjældne handicap og 9 vedrører målgruppen erhvervede hjerneskade, har kommunerne anvendt oplysningerne om borgerens funktionsnedsættelse til vurdering af, hvilken type hjælp og støtte i form af socialpædagogisk støtte, der skal tildeles, for at borgeren selv kan udføre opgaverne. Kommunerne har typisk sat ind med flere indsatser, herunder rådgivning, vejledning, hjælp til selvhjælp, ledsagelse til behandling og støtte til træning.

I de fleste sager er der ingen oplysninger om hvilken leverandør, der leverer hjælpen og hvornår. Ankestyrelsen vurderer, at det vil styrke borgerens retssikkerhed at få oplyst hvilken leverandør, der leverer ydelsen, og om borgeren kan rette henvendelse til denne leverandør til nærmere tilrettelæggelse af hjælpen.

Eksempler på kommunernes vurdering af borgerens ret til socialpædagogisk støtte er korrekt

Sag 2 drejer sig om en 60-årig mand, som har pådraget sig et kranietraume efter et cykelstyrt. Traumet har forårsaget fysiske og kognitive problemer herunder afasi⁸, som kommunen afhjælper ved genoptræning i et aktivitetstilbud. Genoptræningen afsluttes, idet formålet med genoptræning, som er at køre bil og komme på arbejde, er opfyldt. Borgeren kører bil igen og er påbegyndt praktik i en privat virksomhed. Kommunen bevilger i forlængelse heraf socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 til opfølgning på aftaler samt ledsagelse til behandling. Bevillingen er en ændring fra tilbud efter servicelovens § 104 til støtte efter § 85.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen har anvendt oplysningerne om borgerens ændrede funktionsniveau og på denne baggrund ændret hjælpen fra et aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 til at følge op på samtaler og ledsagelse til behandling, idet han efter genoptræning kan komme i praktik. Borgerens hjælpebehov er derved ændret.

Sag 39 drejer sig om en 48-årig mand med Huntington Chorea⁹. Borger har udviklet en form for demens, der gør, at han ikke selv kan overskue de daglige gøremål i hjemmet som at gøre rent, vaske op og få betalt regninger til tiden. Han isolerer sig i sit hjem. Kommunen vurderer, at borgeren fysisk godt kan klare de praktiske opgaver i hjemmet. Borgeren er sat på en venteliste i ½ år.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen ved udfærdigelse af handleplanen har anvendt oplysninger om borgerens funktionsniveau og tildelt ham den form for hjælp, som gør

⁸ Afasi er nedsat evne til at anvende sproget. De mest almindelige årsager er blodprop i hjernen og hjerneblødning.

⁹ Huntington Chorea er en arvelig neurodegenerativ sygdom, der medfører neurologiske og psykiske symptomer - inklusiv demens.

det muligt for borgeren selv at kunne klare sin dagligdag. Støtten er tildelt til blandt andet at læse post og motivation til at gøre rent. Kommunen har oplyst, at borgeren fysisk er i stand til at deltage i rengøringen. Det er kommunen, som har forsyningsansvaret i forhold til at sikre at de nødvendige tilbud efter serviceloven er til rådighed. Serviceloven indeholder en generel bestemmelse om den kommunale forsyningspligt.

Serviceovens § 4

§ 4. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at der er de nødvendige tilbud efter denne lov.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen opfylder sit forsyningsansvar efter stk. 1 ved brug af egne tilbud og ved samarbejde med andre kommuner, regioner eller private tilbud.

Stk. 3. Tilbud omfattet af krav om godkendelse, jf. § 4 i lov om socialtilsyn, skal være godkendt af socialtilsynet for at kunne indgå i kommunens forsyning, jf. stk. 2.

Stk. 4. I tilfælde, hvor der er et akut behov for at placere en borger og der ikke kan findes et egnet godkendt tilbud, kan et tilbud dog i op til 3 uger indgå i den kommunale forsyning uden godkendelse. Socialtilsynet orienteres om anvendelsen af det ikkegodkendte tilbud og kan, når særlige grunde taler for det, træffe afgørelse om, at det ikkegodkendte tilbud anvendes i yderligere 3 uger.

Kilde: Lov om social service, nr. 573 af 24. juni 2005, Jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

Bestemmelsen i servicelovens § 4 siger ganske kort, at kommunen skal sørge for, at der er de nødvendige tilbud efter denne lov. Denne bestemmelse gælder alle tilbud, der oprettes efter serviceloven. Der kan være forhold, som efter en konkret vurdering berettiger, at en ydelse bliver udsat eller midlertidigt standses eller reduceres, efter at der er truffet afgørelse om tildeling. Det kan, for eksempel ske, hvis modtageren ikke er klar til at modtage ydelsen, eller hvis iværksættelsen kræver nærmere forberedelse eller tilrettelæggelse. Det vil derimod være i strid med forsyningspligten efter serviceloven, hvis kommunen af økonomiske grunde udsætter, indstiller eller reducerer udførelse af tildelte ydelser. Ankestyrelsen kan i den forbindelse henvise til en sag fra Statsforvaltningen Midtjylland, hvor Statsforvaltningen Midtjylland udtaler, at det følger af kommunens forsyningsforpligtelse efter servicelovens § 4, stk. 1, at personer, der er bevilget botilbud efter servicelovens § 108, skal have et botilbud. Det er statsforvaltningens opfattelse, at Randers Kommune ved at lade C vente på botilbud begrundet i besparelser har tilsidesat sin forsyningspligt efter servicelovens § 4, stk. 1.

Det vil dog efter statsforvaltningens opfattelse efter omstændighederne være i overensstemmelse med servicelovens forsyningsforpligtelse at lade personer, der er bevilget til et botilbud efter servicelovens § 108, vente i en kortere periode med henblik på at finde et egnet botilbud. I visse særlige situationer vil der endvidere kunne blive tale om, at der skal opføres et helt nyt botilbud. Dette vil også kunne lovliggøre placering på venteliste. Det er imidlertid efter statsforvaltningens opfattelse et krav, at ventetiden er

kort og for den enkelte afpasset efter dennes situation og behov. Ventetiden må alene tage sigte på at finde et egnet botilbud i forhold til den enkeltes behov i eksisterende byggeri eller ved nybyggeri. Det er efter statsforvaltningens opfattelse ikke lovligt, hvis kommunen ikke kontinuerligt arbejder på at afvikle ventetiden, men f.eks. lader bevilgede brugere vente med den begrundelse, at kommunalbestyrelsen ikke har givet de bevillinger, der er nødvendige, for at kommunen kan opfylde sin lovbestemte forsyningspligt.¹⁰ Kommunen bør derfor i sin vurdering tage stilling til, om borgeren i den mellemliggende periode har behov for anden hjælp eller om kommunen kan begrunde, at den hjælp, som kommunen har vurderet som nødvendig for at klare sig i dagligdagen, kan undværes i en periode.

Eksempler på kommunernes vurdering af borgerens ret til socialpædagogisk støtte ikke er korrekt

Sag 94 drejer sig om 47-årig kvinde med svær hjerneskade som følge af hjertestop. Borgeren har siden sit 19. år været indlagt af flere omgange på psykiatrisk afdeling. Diagnosticeret skizofren. Medicin herfor har angiveligt ført til hjertestoppet. Borgeren lå i koma en måned og har herefter været i rehabiliteringsforløb på henholdsvis hospital og rehabiliteringscenter. Hun har kognitivt store problemer, herunder i forhold til strukturering, opmærksomhed, overblik, initiativ og impuls kontrol. Borgerens vægt er steget en del siden hjertestoppet, og der er stort behov for motion for at undgå yderligere vægtstigning. Hun har behov for støtte døgnet rundt, idet hun ellers er fuldstændig inaktiv. Borgeren bor sammen med sin kæreste, som er væksthæmmet. Kærestens ene arm er ikke funktionsdygtig. Kæresten støtter borgeren hele døgnet. Der er tildelt hjælp 15 timer ugentligt med henblik på at forsøge at give parret konkrete redskaber, så de kan forblive boende sammen.

Ankestyrelsen vurderer, at borgerens behov for hjælp ikke er imødekommet, da 15 timers ugentlig støtte vurderes at være utilstrækkeligt. Der er især lagt vægt på kommunens egen vurdering af, at borgerens hjerneskade er så alvorlig og kompleks, at hun har behov for døgnstøtte. Samleveren har selv fysiske udfordringer, og til trods for dette står han for en stor del af støtten til borgeren. Der er ingen oplysninger om, hvorvidt parret modtager hjælp efter andre bestemmelser. Kommunens bevilgede hjælp svarer således ikke til kommunens vurdering af borgerens behov. Kommunen skal i sin vurdering se på borgerens samlede situation, herunder at borgerens samlever har en vis funktionsnedsættelse.

Der henvises til **Ankestyrelsens principafgørelse 67-13**, hvor en borger kan få afløsning i hjemmet i form af praktisk hjælp til rengøring, se *Bilag 2 Regler og Ankestyrelsens praksis*.

¹⁰ Afgørelse af 28. juni 2012 fra Statsforvaltningen Midtjylland om Randers kommunes brug af ventelister.

Sag 74 drejer sig om en 23-årig kvinde med Sotos syndrom¹¹. Borgeren har i en periode på to år boet i bofællesskab, inden hun i starten af 2014 flytter ind i egen lejlighed, hvor hun får tildelt socialpædagogisk støtte. Borgeren er efterfølgende i efteråret 2014 flyttet hjem til sine forældre, fordi hun ikke føler sig tryk ved at være i egen bolig. Borgeren har behov for støtte til de fleste praktiske opgaver i hjemmet. Borgerens forældre er utilfredse med, at kommunen ikke kan finde en anden bolig til borgeren. Borgeren har en begrænset økonomi, og kommunen har svært ved at finde en anden bolig til borgeren.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen ikke på baggrund af de foreliggende oplysninger har godtgjort, at borgeren kan få dækket sine behov ved at bo alene i egen lejlighed, når borgeren især har angst ved at være alene i sin lejlighed. Kommunens afgørelse om tildeling af socialpædagogisk støtte er meget kortfattet. Endvidere har borgerens forældre udtrykt utilfredshed med, at kommunen ikke finder en anden bolig. På denne baggrund vurderer Ankestyrelsen, at kommunen bør vurdere omfanget af hjælpen i forhold til oplysningerne om borgerens funktionsnedsættelse, herunder hvordan tildelingen af hjælpen kan dæmpe hendes angst for at bo alene. Kommunen bør tillige efter indflytning til forældrene tage stilling til botilbud, idet forældrene ikke ønsker at have borgeren boende hjemme hos dem.

2.4 Personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte efter servicelovens §§ 83 og 85

6 af de 98 undersøgte sager drejer sig om hjælp til både personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte. Gennemgangen af disse 6 sager viser, at 33 procent af sagerne, svarende til 2 sager, er i overensstemmelse med lovregler og praksis, og 66 procent af sagerne, svarende til 4 sager, er ikke i overensstemmelse med lovregler og praksis og ville være blevet ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, se tabel 2.4.

For målgruppen sjældne handicap er 25 procent af sagerne, svarende til 1 sag, rigtige, mens 75 procent af sagerne, svarende til 3 sager, er i strid med regler og praksis. *For målgruppen erhvervet hjerneskader* er 50 procent af sagerne, svarende til 1 sag, rigtige, mens 50 procent af sagerne, svarende til 1 sag, er i strid med regler og praksis, se tabel 2.4.

¹¹ Sotos syndrom er karakteristisk ved særlige ansigts- og kropstræk, hurtig vækst i spæd- og tidlige småbarnealder - hyppigt med senere normalisering - samt forsinket psykomotorisk udvikling i let til moderat grad. For manges vedkommende gælder det, at de har forskellige adfærds- og kontaktproblemer, de er motorisk urolige og har svært ved at fastholde opmærksomhed.

Tabel 2.4 Er afgørelsen samlet set rigtig i sager om hjælp efter servicelovens §§ 83 og 85 i samme afgørelse - personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk støtte?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis	1	25	1	50	2	33
Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis den havde været en klagesag	3	75	1	50	4	66
I alt	4	100	2	100	6	100

Fejlen i de 4 sager er, uanset målgruppe, manglende væsentlige eller afgørende oplysninger om hvilken form for hjælp og støtte, der faktisk er tildelt, og omfanget af borgers funktionsnedsættelse.

I de 2 rigtige sager, har kommunerne sammenholdt oplysningerne om borgerens funktionsnedsættelse med de funktioner, som borgeren skal have udført i hjemmet med hvilken type hjælp og støtte, der skal tildeles.

2.5 Behandling efter servicelovens § 102

Kommunen skal tilbyde personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne behandling efter servicelovens § 102, når andet behandlingstilbud efter anden lovgivning ikke kan tilbydes. Servicelovens § 102 giver således hjemmel til, at borgere, der har behov for en ganske særlig behandling, kan få et relevant behandlingstilbud, når det sædvanlige behandlingssystem ikke rummer den fornødne specialviden eller ekspertise, eller at det sædvanlige behandlingssystem efter en konkret vurdering ikke kan antages at være egnet til at behandle den konkrete borger.

Serviceovens § 102

Kommunalbestyrelsen kan ud over tilbud efter § 85 give tilbud af behandlingsmæssig karakter til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet gives, når dette er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning.

Kilde: Lov om social service, nr. 573 af 24. juni 2005, Jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

8 af de 98 undersøgte sager drejer sig om tilbud til behandling efter servicelovens § 102. Alle sagerne vedrører borgere med erhvervet hjerneskade.

Gennemgangen af de 8 sager viser, at 50 procent af sagerne, svarende til 4 sager, er i overensstemmelse med lovregler og praksis, og 50 procent, af sagerne, svarende til 4 sager, ikke er i overensstemmelse med lovregler og praksis og ville være blevet ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, *se tabel 2.5*.

Tabel 2.5 Er afgørelsen samlet set rigtig i sager om hjælp efter servicelovens § 102

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis	0	0	4	50	4	50
Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis den havde været en klagesag	0	0	4	50	4	50
I alt	0	0	8	100	8	100

De 4 sager, der ville blive ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, er alle mangelfuldt oplyst. Det er derfor ikke muligt at vurdere, om de materielle betingelser for tildeling af behandlingen har været opfyldt, eller om borgeren får sit behov for behandling dækket som følge af funktionsnedsættelsen. Der mangler både oplysninger om selve behandlingen, og om borgerens funktionsnedsættelse kan bedres ved behandlingen. I 2 af sagerne har kommunen hverken vedlagt afgørelse eller funktionsevnevurdering. I 1 sag mangler der en funktionsevnevurdering. I en af sagerne har kommunen ikke begrundet reduktionen af hjælpen.

I 3 ud af de 4 rigtige sager er der bevilget et rehabiliterings- eller genoptræningsforløb. I den sidste sag er der ydet specialpsykiatrisk behandling. I alle 4 sager foreligger der tilstrækkelige oplysninger om borgerens funktionsnedsættelse og en lægefaglig vurdering af, om et trænings- eller afklaringsforløb kan føre til en forbedring af borgerens funktionsniveau eller få et tilstrækkeligt oplysningsgrundlag for at kunne vurdere, hvilke behov borgeren har, og hvordan dette behov kan dækkes ved tilbud og hjælp efter den sociale lovgivning.

Eksempel på sag, der opfylder kravene til behandling

Sag 27 drejer sig om en 49-årig kvinde, som pådrog sig en hjerneskade i 2013 som følge af bristet aneurisme. Hun har omfattende behov for støtte og guidning til alle aktiviteter. Hun er sondeernæret, har risici for fejlsynk og lider herudover af inkontinens. Endvidere mangler borgeren evnen til at tale og har nedsat ansigtsmimik. Der vil være behov for længerevarende tværfaglig neurorehabilitering på døgnbasis. Kommunen har truffet afgørelse om forlængelse af behandling efter § 102 på Center for Neurorehabilitering. Borgeren har tidligere modtaget rehabilitering på samme sted først

efter sundhedsloven, herefter i kommunalt regi. På sigt skal borger i et længerevarende botilbud. Der er ansøgt om værgemål.

Ankestyrelsen vurderer, at borgeren fortsat har mulighed for gennem tværfagligt neurorehabiliteringsforløb at forbedre sit funktionsniveau, inden hun kan modtage anden indsats, herunder boform efter servicelovens § 108. Kommunen har sat borgeren på venteliste til et botilbud. Idet borgeren ikke er klar til at modtage tilbud om et længerevarende botilbud, skønnes det ikke at være i strid med regler og praksis, at borgeren er sat på venteliste. Kommunen har allerede under behandlingsforløbet vurderet, at borger ikke kan bo i egen bolig og skal visiteres til et botilbud egnet til længerevarende ophold. Kommunen har, mens borger er på venteliste, tildelt et behandlingsforløb. Når borgeren har afsluttet sit forløb, bør kommunen revurdere, om borgeren er i stand til at modtage længerevarende botilbud, eller om kommunen skal sætte ind med anden indsats, som kan kompensere for hendes funktionsevnededsættelse.

Eksempel på sag, der ikke opfylder kravene til behandling

Sag 88 drejer sig om en 61-årig mand, som efter en blodprop i hjernen har fået hemiparalyse¹² og afasi. Borgers nuværende funktionsevne eller den konkrete indsats, som kommunen har iværksat, foreligger der ikke oplysninger om på grund af manglende sagsakter. Kommunen har hverken fremsendt funktionsevnevurdering, lægeoplysninger eller afgørelser.

Ankestyrelsen vurderer, at styrelsen på grund af manglende væsentlige og afgørende oplysninger i sagen ikke kan vurdere, om betingelserne for tildeling af behandlingsforløbet er opfyldt. Der er ingen oplysninger om, hvilke behov for forbedring af funktionsevnededsættelsen borgeren har, og om eventuel behandling kan ydes i almindeligt sygehusregi.

2.6 Midlertidige botilbud efter servicelovens § 107

Midlertidige botilbud tilbydes alene borgere, der har et midlertidigt behov for at opholde sig i et botilbud. Disse botilbud kan tilbydes i en kortvarig periode, hvor det skal udredes nærmere, hvilket botilbud af mere permanent karakter, der skal tilbydes borgeren. Personer, der tilbydes dette tilbud, kan have behov for blandt andet aflastning, optræning, afprøvning af fremtidige bomuligheder, behandling og udslusning.

¹² Delvis lammelse af ekstremiteterne.

Serviceovens § 107

Kommunalbestyrelsen kan tilbyde midlertidigt ophold i boformer til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde midlertidigt ophold

- 1) til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte, og
- 2) til personer med nedsat psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, der har behov for pleje eller behandling, og som på grund af disse vanskeligheder ikke kan klare sig uden støtte.

Kilde: Nr. 573 af 24. juni 2005, Jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

22 af de undersøgte 98 sager drejer sig om hjælp ved ophold på midlertidigt botilbud. Gennemgangen af de 22 sager viser, at 64 procent af disse sager, svarende til 14 sager, er i overensstemmelse med lovregler og praksis, og 36 procent af disse sager, svarende til 8 sager, ikke er i overensstemmelse med lovregler og praksis og ville være blevet ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, se *tabel 2.6*.

For målgruppen *sjældne handicap* er 14 procent af sagerne, svarende til 1 sag, rigtige, mens 86 procent af sagerne, svarende til 6 sager, er i strid med regler og praksis.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* er 87 procent af sagerne, svarende til 13 sager, rigtige, mens 13 procent af sagerne, svarende til 2 sager, er i strid med regler og praksis, se *tabel 2.6*.

Tabel 2.6 Er afgørelsen samlet set rigtig i sager om hjælp efter servicelovens § 107?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis	1	14	13	87	14	64
Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis den havde været en klagesag	6	86	2	13	8	36
I alt	7	100	15	100	22	100

For målgruppen *sjældne handicap* er fejlen i de 6 sager, som er i strid med regler og praksis, at kommunerne typisk har tilbudt midlertidigt botilbud, uden nærmere at oplyse om formålet med opholdet, og om borgeren efter opholdet kan klare sig uden den støtte, der ydes i det midlertidige botilbud. Kommunen skal vurdere, om borgeren er omfattet af personkredsen for et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107 eller er omfattet af

botilbud af mere permanent karakter efter servicelovens § 108 og efter almenboliglovens § 105, stk. 2, om almene ældreboliger. Kommunerne skal nærmere undersøge hvilket botilbud, der bedst er egnet til at dække borgerens behov for botilbud.

For målgruppen erhvervet hjerneskade er fejlen i de 2 sager, at kommunerne har bevilget et midlertidigt botilbud uden nærmere at begrunde behovet herfor. I begge sager vurderes borgerne at have et varigt massivt hjælpebehov til alle daglige gøremål.

I den ene sag *vedrørende målgruppen sjældne handicap*, hvor afgørelsen er rigtig, har kommunerne anvendt oplysninger om borgernes funktionsevnenedsættelse og vurderet på baggrund af disse oplysninger, at der er behov for at få afklaret borgernes ressourcer med henblik på at finde de rette tilbud til borgerne.

I de 13 rigtige sager *vedrørende målgruppen erhvervet hjerneskade* har kommunerne typisk bevilget midlertidigt botilbud til afklaring af borgernes samlede hjælpebehov, til forbedring af borgernes færdigheder ved tilbud om rehabiliterings- og genoptræningsforløb.

I enkelte sager har kommunerne tilladt, at borgeren, som er fyldt 18 år, fortsætter med at bo i botilbud godkendt for børn. Der kan være forhold, der tilsiger, at borgeren i en periode efter det fyldte 18. år fortsat skal have ophold på botilbud for unge under 18 år, men det er Ankestyrelsens opfattelse, at kommunerne bør sørge for, at det ikke er nødvendigt at lade borgeren fortsætte i et botilbud for børn efter det 18. år.

Eksempler på kommunernes vurdering af borgerens ret til midlertidigt botilbud er korrekt

Sag 38 drejer sig om en 20-årig kvinde med rygmarvsbrøk og epilepsi, lettere mental retardering og ADHD. Borgeren bor i et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107, som er tilknyttet hendes STU¹³. Borgeren har lært at vaske tøj, lave enkelte retter og huslige gøremål med tæt guidning. Hun har meget svært ved at udføre personlig hygiejne, regelmæssige toiletbesøg, af- og påklædning og at drikke regelmæssigt.

Ankestyrelsen vurderer, at tilbuddet, som er knyttet til borgerens STU, kan være medvirkende til at forbedre hendes funktionsniveau og være med til at afklare de fremtidige indsatser. Desuden er formålet med tilbuddet, at borgeren vil kunne gennemføre hendes uddannelse. Vurdering af borgerens behov for et midlertidigt botilbud er korrekt.

Sag 4 drejer sig om en 49-årig kvinde, der i 2012 blev indlagt grundet meningitis. Hun var for tyve år siden ude for en ulykke, der medførte kraniebrud. Hændelsen har for borgeren betydet nedsat følesans i højre side af ansigtet, døvhed på højre øre og et blindt højre øje. Den efterfølgende meningitis er fundet til at være en følge af

¹³ Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse for unge med særlige behov.

kraniebruddet. Borgeren har omfattende kognitive vanskeligheder og behov for massiv guidning. Borger har gennemgået intensiv genoptræning på Hammel Neurocenter. Kommunen vurderer, at der er behov for et yderligere genoptræningsforløb med ophold på et botilbud efter servicelovens § 107. Målet er, at borger kommer tilbage i eget hjem efter endt genoptræningsforløb.

Ankestyrelsen vurderer, at oplysningerne om borgerens helbredsforhold sammenholdt med det beskrevne genoptræningspotentiale understøtter kommunens vurdering af, at det fremtidige hjælpebehov vil kunne dækkes i eget hjem med hjælp efter servicelovens §§ 83 og 85.

Eksempler på kommunernes vurdering af borgerens ret til midlertidigt botilbud ikke er korrekt

Sag 67 drejer sig om en 19-årig mand, der har pådraget sig en hjerneskade i 15-års alderen i forbindelse med operation for tumor i hjernen. Borger har efterfølgende udviklet symptomer på Prader-Willi syndrom¹⁴. Borger er 2 meter høj og vejer 140 kg. Han har ingen mæthedsfornemmelse og forlader ofte opholdsstedet med henblik på at finde mad. Borger er kognitivt meget velfungerende i forhold til at planlægge og strukturere. Før det fyldte 18. år var han døgnanbragt efter § 52, stk. 3 nr. 7. Han skal blive boende efter voksenbestemmelserne, men det ses ikke, at der er truffet en egentlig afgørelse om dette. Der er behov for omfattende støtte til alle praktiske opgaver og massiv vejledning. Borgerens familie har flere gange udtrykt bekymring for borgerens voldsomt stigende vægt.

Ankestyrelsen vurderer, at borgeren på grund af massiv behov for støtte ikke kan betragtes at være omfattet af personkredsen til et midlertidigt botilbud. Han har et varigt omfattende behov for støtte til alle praktiske opgaver. Det fremgår af sagen, at borgeren slider på personalet, og der er behov for ekstra ressourcer. Han er desuden meget truende overfor personalet og truer blandt andet med en saks. Kommunen har ikke begrundet hvilke indsatser, der er fastsat til enten afklaring af fremtidigt botilbud eller til at forbedre borgers ressourcer, så han på sigt kan bo i egen bolig uden at modtage den form for støtte, der gives i botilbuddet.

Sag 81 drejer sig om en 42-årig kvinde, som har været ude for et skiuheld og pådraget sig et kranietraume med en hjerneskade til følge. Efter ulykken har borgeren haft brug for hjælp til alle daglige aktiviteter. Borgeren er blevet mere selvhjulpne i rehabiliteringsforløbet, men hun har fortsat massivt behov for hjælp.

Ankestyrelsen vurderer, at der ikke foreligger tilstrækkelige oplysninger i sagen til at vurdere, hvorvidt borgeren er i personkredsen for et midlertidigt botilbud. Kommunen

¹⁴ Prader-Willi syndrom (PWS) er en skade i hjernen, som skyldes en fejl på kromosom 15. PWS fører til lav højde, forsinket pubertet og manglende udvikling af kønsorganerne. Manglende kontrol i sult-/mæthedscenteret fører til usædvanlig stor appetit.

har ikke nærmere begrundet årsagen til forlængelsen af botilbuddet, herunder hvilke indsatser, der er fastlagt for at afklare borgers fremtidige situation.

2.7 Botilbud til længerevarende ophold efter servicelovens § 108

Målgruppen for botilbud efter servicelovens § 108 er personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

Serviceovens § 108

§ 108. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

Stk. 2. Personer, som modtager tilbud efter stk. 1, og som ønsker at flytte til en anden kommune, har ret til et tilsvarende tilbud i en anden kommune. Det er en forudsætning, at den pågældende opfylder betingelserne for at blive optaget i både fraflytningskommunen og tilflytningskommunen.

Stk. 3. Retten til frit valg efter stk. 2 omfatter ret til, at ens ægtefælle, samlever eller registrerede partner fortsat kan indgå i husstanden. Hvis en person ønsker, at en ægtefælle, samlever eller registreret partner fortsat skal indgå i husstanden, skal det tilbud, der gives efter stk. 1, være egnet til to personer. Hvis den pågældende person med handicap eller sindslidelse, jf. stk. 2, dør, har den efterlevende person ret til at blive boende.

Kilde: Nr. 573 af 24. juni 2005, Jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

13 af de undersøgte 98 sager drejer sig om hjælp ved ophold på botilbud egnet til længerevarende ophold. Gennemgangen af disse sager viser, at 62 procent af sagerne, svarende til 8 sager, er i overensstemmelse med lovregler og praksis, og 38 procent, af sagerne, svarende til 5 sager, ikke er i overensstemmelse med lovregler og praksis og ville være blevet ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, *se tabel 2.7.*

For målgruppen sjældne handicap er 71 procent af sagerne, svarende til 5 sager, rigtige, mens 29 procent af sagerne, svarende til 2 sager, er i strid med regler og praksis.

*For målgruppen erhvervet hjerneskade er 50 procent af sagerne, svarende til 3 sager, rigtige, mens 50 procent af sagerne, svarende til 3 sager, er i strid med regler og praksis, *se tabel 2.7.**

Tabel 2.7 Er afgørelsen samlet set rigtig i sager om hjælp efter servicelovens § 108 - botilbud egnet til længerevarende ophold

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis	5	71	3	50	8	62
Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis den havde været en klagesag	2	29	3	50	5	38
I alt	7	100	6	100	13	100

For målgruppen *sjældne handicap* er fejlen i den ene sag, at kommunen ved overflytning fra et botilbud til et andet ikke har anvendt magtanvendelsesbestemmelsen i servicelovens § 129, stk. 1, overfor en borger, som ikke kunne give informeret samtykke. I den anden sag er fejlen, at kommunen ikke tilbyder anden form for hjælp efter ophør af botilbud. Borgeren ønsker ikke at bo i det botilbud, som kommunen har tilbudt. Borgeren ønsker ikke på ophørstidspunktet at samarbejde om anden hjælp. Han ringer efterfølgende til kommunen og oplyser, at han fryser og mangler penge. Kommunen skal foretage en konkret og individuel vurdering af borgerens samlede situation og undersøge, hvilken form for hjælp, der vurderes at kunne afhjælpe funktionsnedsættelsen.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* er fejlen i de 2 ud af 3 sager, som er i strid med regler og praksis, at kommunerne ikke anvender magtanvendelsesbestemmelsen i servicelovens § 129, stk. 1, ved optagelse på botilbud overfor borgere, der ikke kan give informeret samtykke. I den sidste sag mangler der væsentlige oplysninger til afklaring af, om borger er omfattet af personkredsen for et tilbud egnet til længerevarende ophold.

I både de 5 sager vedrørende målgruppen *sjældne handicap* og de 3 sager vedrørende målgruppen *erhvervet hjerneskade*, som er rigtige, har borgeren fået tildelt botilbud på grund af store kognitive vanskeligheder og behov for massiv hjælp til alle dagligdags gøremål. Alle andre muligheder er udtømte.

Eksempler på sager, der opfylder kravene til botilbud egnet til længerevarende ophold

Sag 23 drejer sig om en 31-årig kvinde med Retts syndrom¹⁵ og epilepsi. Borgeren har et aldersniveau på mellem 1 ½ og 4 år. Hun har intet verbalt sprog. Borgeren har siden 2003 boet i et længerevarende botilbud efter servicelovens § 108. Hun får fuld

¹⁵ Retts syndrom er en sjælden, medfødt neurologisk udviklingsdefekt, der hovedsageligt ses hos piger. Syndromet medfører bl.a. psykisk og fysisk udviklingshæmning.

personalestøtte til næsten alle praktiske opgaver. Borgeren er ikke renlig. Hun kan selv tage sit tøj af, men får i øvrigt fuld personalestøtte til egenomsorg.

Ankestyrelsen vurderer, at borgeren som følge af sin svære kognitive funktionsnedsættelse har et massivt og omfattende behov for hjælp til alle almindelige gøremål i dagligdagen. Hun betragtes derfor som omfattet af personkreds til at modtage et tilbud efter servicelovens § 108.

Sag 68 drejer sig om en 44-årig kvinde, som siden 2004 har været kendt i psykiatrien med diagnosen skizofreni. Borgeren springer i januar 2014 ud fra sin lejlighed på 7. etage og pådrager sig i den forbindelse alvorlige og varige skader, herunder paralyseret venstre ben, nedsat kraft i begge arme og kognitive vanskeligheder. Der gives ernæring gennem sonde, og der er lagt fast kateter. Borgeren har behov for massiv guidning til alle daglige aktiviteter. Hun er impulsstyret, har vrangforestillinger og er manisk og psykotisk. Botilbuddet har speciale i hjerneskafer og psykiatri. Borgeren er selv utilfreds med beboergruppen i botilbuddet, men hun vurderes til at kunne give informeret samtykke, og hun vælger at blive boende, idet hun ikke vil for langt væk fra familien.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen på baggrund af oplysninger om borgerens helbredsforhold har foretaget en korrekt vurdering af, om borgeren er omfattet af personkreds til et længerevarende botilbud. Hun har et massivt hjælpebehov og vurderes til ikke at kunne flytte i egen bolig. Kommunen har korrekt gået ind i vurderingen af, om borgeren kan give informeret samtykke. Kommunen har tillige indhentet lægefaglig vurdering heraf.

Eksempler på sager, der ikke opfylder kravene til botilbud egnet til længerevarende ophold

Sag 19 drejer sig om en 20-årig mand med Sotos syndrom.¹⁶ Borgeren flyttede i oktober 2013 ind på et botilbud efter servicelovens § 108. Dette lukkede i august 2014, og kommunen har i denne forbindelse flyttet borgeren til et andet botilbud efter servicelovens § 108. Borgeren skal have forudsigelighed i sin hverdag, da han har svært ved at håndtere ændringer i sit skema. Personalet kan lave om i hans rutiner, men det kræver, at borgeren får en forklaring for ændringen. Borgeren kan være udadreagerende overfor personalet og de andre beboere, og han kan være konfliktsøgende. Borgerens værge har givet samtykke til flytningen. Kommunen har ikke ved optagelse i det nye botilbud anvendt servicelovens bestemmelser om magtanvendelse.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen i sin vurdering ved optagelse i et andet botilbud burde have undersøgt, om borger kan give informeret samtykke. Hvis borger ikke kan give dette, skal kommunen anvende magtanvendelsesbestemmelsen i

¹⁶ Sotos syndrom er karakteristisk ved særlige ansigts- og kropstræk, hurtig vækst i spæd- og tidlige småbarnealder - hyppigt med senere normalisering - samt forsinket psykomotorisk udvikling i let til moderat grad. For manges vedkommende gælder det, at de har forskellige adfærds- og kontaktproblemer, de er motorisk urolige og har svært ved at fastholde opmærksomhed.

servicelovens § 129, stk. 1. Ankestyrelsen finder, at det ikke klart fremgår af sagen, om borgeren kan give et informeret samtykke. Kommunen burde have fulgt nærmere op på, om borgerens behov kan tilgodeses i det nye botilbud. Ligeledes bør kommunen følge op på botilbuddets oplysninger om, at de vil arbejde med at sikre en mere fast struktur omkring borgeren. Det er en myndighedsopgave at sikre sig og følge op på, at borgers behov bliver tilgodeset i et egnet botilbud. Brug af mange jævnlige magtanvendelser på et botilbud kan være indikation for, at botilbuddet med den tildelte hjælp ikke (længere) er egnet for borgeren. Kommunen bør løbende følge op på, om den tildelte hjælp i botilbuddet kan dække borgerens behov for hjælp.

Sag 76 drejer sig om en 63-årig mand, som har været ude for en ulykke under rallykørsel i september 2012, hvor han pådrog sig en hjerneblødning, som resulterede i, at borger er kørestolsbruger og skal have hjælp til alle daglige opgaver. Beslutninger træffes af ægtefællen. Kommunen sender ægtefællens anmodning om mere træning til borgeren til bostedet uden at tage stilling til, om borgeren har behov for mere træning.

Ankestyrelsen vurderer, at der ikke er tilstrækkelige oplysninger i sagen til at vurdere, om han er omfattet af personkredsen til et tilbud efter servicelovens § 108. Ligeledes skal kommunen som myndighed vurdere, om betingelserne for tildeling af hjælp til træningsforløbet er opfyldte. Kommunen burde under sagsbehandlingen have taget stilling til, om borgeren kan give informeret samtykke, om der bør bevilges en værge, eller om ægtefællen kan varetage borgerens tarv.

2.8 Botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2

Målgruppen for botilbud efter almenboliglovens § 105 er personer med betydeligt og varigt nedsat funktionsevne. En bolig efter almenboligloven er en bolig af permanent karakter. Der er tale om et lejeforhold omfattet af lejelovens regler.

Almenboliglovens § 105, stk. 2

§ 105. Kommunalbestyrelsen drager omsorg for, at der i nødvendigt omfang tilvejebringes almene ældreboliger, der kan udlejes til ældre og personer med handicap, som har særligt behov for sådanne boliger.

Stk. 2. Regionerne eller kommunerne kan overlade til selvejende institutioner og almene boligorganisationer at være byg- og driftsherre af almene ældreboliger, der tilvejebringes med særligt henblik på at betjene personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Kilde: Nr. 374 af 22. maj 1996, Jf. lovbekendtgørelse nr. 1023 af 21. august 2013

10 af de 98 undersøgte sager drejer sig om hjælp ved ophold på botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2. Gennemgangen af disse sager viser, at 60 procent af

sagerne, svarende til 6 sager, er i overensstemmelse med lovregler og praksis, og 40 procent, af sagerne, svarende til 4 sager, ikke er i overensstemmelse med lovregler og praksis og ville være blevet ændret eller hjemvist, hvis de havde været klagesager, se tabel 2.8.

For målgruppen *sjældne handicap* er 50 procent af sagerne, svarende til 3 sager, rigtige, mens 50 procent af sagerne, svarende til 3 sager, er i strid med regler og praksis. For målgruppen *erhvervet hjerneskade* er 75 procent af sagerne, svarende til 3 sager, rigtige, mens 25 procent af sagerne, svarende til 1 sag, er i strid med regler og praksis, se tabel 2.8.

Tabel 2.8 Er afgørelsen samlet set rigtig i sager om hjælp efter almenboliglovens § 105?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis	3	50	3	75	6	60
Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis den havde været en klagesag	3	50	1	25	4	40
I alt	6	100	4	100	10	100

I de 3 sager *vedrørende målgruppen sjældne handicap*, som er i strid med regler og praksis, er fejlen typisk, at det ud fra oplysningerne om borgerens samlede funktionsniveau og adfærd er tvivlsomt, om de kan rummes i et tilbud efter almenboliglovens regler, idet borgerne har massivt behov for hjælp til alle dagligdags gøremål og reagerer på stress ved selvskadende handlinger. Årsagen til den selvskadende handling bør afdækkes, idet den efter Ankestyrelsens opfattelse kan være udløst af for mange sanseindtryk, som er så udtalte, at det kan være indikator for, at borgeren er omfattet af personkredsen for botilbud efter servicelovens § 108.

Fejlen i den ene sag *vedrørende målgruppen erhvervet hjerneskade* er, at der på grund af manglende væsentlige oplysninger ikke kan foretages en vurdering af, om borgeren er omfattet af personkredsen i almenboliglovens § 105, stk.2.

Ifølge Ankestyrelsens praksis kan en borger have en nedsat funktionsevne i så betydelig grad, at det ikke kunne forenes med et botilbud omfattet af lejelovens regler.

Efter **principafgørelse 72-14** kan en borger med en nedsat funktionsevne i så betydelig grad, at det ikke kan forenes med et botilbud omfattet af lejelovens regler, ikke anvises et botilbud efter almenboliglovens § 105. I denne principafgørelse er der særligt lagt

vægt på borgerens betydelige nedsat funktionsevne og omfattende behov for hjælp til almindelige, daglige funktioner samt pleje, omsorg og behandling, *se nærmere beskrevet i bilag 2 Regler og Ankestyrelsens praksis.*

Ligeledes kan henvises til **principafgørelser 53-13**, som præciserer, at magtanvendelsesbestemmelsen i servicelovens § 129, stk. 1, skal finde anvendelse, når en borger ikke selv kan give informeret samtykke til en flytning. Værgeren kan ikke give samtykke til optagelse i et botilbud, *se nærmere beskrevet i Bilag 2 om Regler og Ankestyrelsens praksis.*

Det fremgår af Ankestyrelsens nyhedsbrev Nyt fra Ankestyrelsen nr. 3, april 2015, at når en borger visiteres til et botilbud, skal ikke kun botilbuddets fysiske rammer, men også støtten i tilbuddet matche borgerens behov. Borgere med behov for et midlertidigt botilbud kan derfor ikke visiteres til et længerevarende botilbud. Kommunerne skal være opmærksomme på forskellen på tilbud efter almenboligloven og serviceloven. Det fremgår ligeledes af artiklen, at nogle borgere kan have så specielle behov, at de kun kan opfyldes i et længerevarende botilbud efter servicelovens § 108.

Det er altså altid en konkret vurdering, om borgeren kan rummes i et tilbud efter almenboliglovens § 105 eller servicelovens § 108. Det er vigtigt at være opmærksom på, at selvom en borger er omfattet af personkredsen i servicelovens § 108, vil behovene hos den pågældende efter omstændighederne godt kunne tilgodeses i et tilbud efter almenboliglovens § 105. Det betyder, at selvom en borger har særlige behov, der kunne tilgodeses efter servicelovens § 108, kan kommunen godt i en konkret sag komme frem til, at borgeren også kan fungere i et botilbud efter almenboliglovens § 105. Er dette tilfældet, skal borgeren ikke nødvendigvis visiteres til et tilbud efter servicelovens § 108.

I 6 sager, 3 vedrørende målgruppen sjældne handicap og 3 sager vedrørende målgruppen erhvervet hjerneskade, som er rigtige, er borgeren blevet tildelt hjælp efter servicelovens §§ 83 og 85 i forhold til borgerens individuelle behov. Kommunen har vurderet, om borgeren kan klare sig i boligen med den service og pleje, som tilbydes i disse tilbud. I disse sager kan borgeren rummes i et botilbud efter almenboliglovens regler, herunder være i stand til at påtage sig de forpligtelser eller udnytte de rettigheder, der følger af et lejeforhold.

Eksempel på kommunernes vurdering af borgerens ret til botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2 er korrekt

Sag 10 drejer sig om en 50-årig mand, der som følge af blodprop i hjernen er kørestolsbruger. Ved borgerens udskrivelse til eget hjem, indstiller kommunen massiv praktisk hjælp efter servicelovens § 83. Efter borgers eget ønske bevilger kommunen botilbud efter almenboliglovens § 105 med socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85. Udviklingsmålene fremgår af handleplanen.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen har afprøvet, om borgeren kan blive i eget hjem med massiv praktisk hjælp i eget hjem. Kommunen har herefter vurderet borgerens behov på ny med inddragelse af oplysninger fra kommunens eget udredningsværktøj, ISO, og borgerens eget ønske om bevilling af botilbud. Borgeren er bevilget et botilbud efter almenboligloven med tildeling af socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85. Tildeling af hjælpen er tilpasset borgerens individuelle behov for hjælp. Borgeren har på grund af sit massive behov for daglig hjælp brug for, at der er personale tilknyttet botilbuddet.

Eksempel på kommunernes vurdering af borgerens ret til botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2 ikke er korrekt

Sag 11 drejer sig om en 55-årig kvinde med Prader-Willi syndrom. Borgeren har brug for struktur fra sine omgivelser. Borgeren reagerer på stress ved at kradsse og pille hul i huden og ved at have svært ved at rumme de andre beboere. Borgeren bor i et botilbud, hvor hun har boet i en længere periode, som tidligere har været et længerevarende botilbud i henhold til servicelovens § 108, men som nu efter politisk beslutning er blevet omdannet til et længerevarende botilbud i henhold til almenboliglovens § 105. I forbindelse med denne ændring træffer kommunen afgørelse om at tildele borgeren socialpædagogisk støtte for at kompensere for, at borgeren ikke får den samme støtte integreret i botilbuddet.

Ankestyrelsen vurderer, at det er uvist, om borgeren på grund af sit kognitive niveau for eksempel kan håndtere en lejekontrakt, ligesom hendes selvskadende adfærd kan være indikator for, at hun stresses ved at være i botilbud, hvor hendes samlede behov for hjælp til daglige gøremål m.v. ikke kan håndteres. Der er ingen oplysninger om, botilbuddets indhold har ændret sig ved ændringen fra et botilbud efter servicelovens § 108 til et botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2. Det er derfor uklart, om borgeren er omfattet af den personkreds, som kan placeres i tilbud efter almenboliglovens § 105. Der er ingen oplysninger i sagen om, hvorvidt borger kan give informeret samtykke til optagelse i et nyt botilbud. Kommunen burde derfor have vurderet, hvorvidt reglerne om magtanvendelse ved omlægningen af boligen til botilbud efter almenboliglovens regler skulle anvendes, selvom borgeren bliver boende i de samme fysiske rammer.

2.9 Sagens oplysning

Gennemgangen af de 98 undersøgte sager viser, at der i 65 procent af sagerne mangler ingen eller alene mindre væsentlige oplysninger. I de resterende 35 procent af sagerne mangler afgørende oplysninger, *se tabel 2.9*.

For målgruppen sjældne handicap mangler der ingen oplysninger eller alene mindre væsentlige oplysninger i 66 procent af sagerne, svarende til 29 sager, og i 34 procent af sagerne, svarende til 15 sager, mangler der afgørende oplysninger. *For målgruppen erhvervet hjerneskade* mangler der ingen oplysninger eller alene mindre væsentlige

oplysninger i 65 procent af sagerne, svarende til 35 sager, og i 35 procent af sagerne, svarende til 19 sager, mangler der afgørende oplysninger, se tabel 2.9

Tabel 2.9 hvilket omfang er sagen oplyst?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen oplysninger mangler	17	39	19	35	36	37
Enkelte mindre væsentlige oplysninger mangler	12	27	16	30	28	28
Afgørende oplysninger mangler	15	34	19	35	34	35
I alt	44	100	54	100	98	100

De manglende oplysninger kan være oplysninger om borgerens samlede helbredsforhold eller beskrivelse af borgerens samlede funktionsevnenedsættelse, herunder afdækning af borgerens ressourcer og kompetencer. Desuden mangler en egentlig afgørelse i flere sager.

Ankestyrelsen finder, at kommunerne i 35 procent af sagerne på grund af manglende væsentlige oplysninger ikke konkret og individuelt har kunnet vurdere borgerens behov for hjælp. Ankestyrelsen kan i disse sager som hovedregel ikke vurdere, om indholdet i hjælpen har været tilstrækkelig til at kompensere for borgerens funktionsevnenedsættelse. Der er ingen oplysninger om, hvorvidt hjælpen svarer til kommunens serviceniveau, og om kommunen har foretaget en konkret og individuelt af, om der har været grundlag for at fravige serviceniveauet.

Eksempel på, at oplysningsgrundlaget er tilstrækkeligt

Sag 64 drejer sig om en 60-årig mand, som efter et blackout og fald pådrog sig et hovedtraume. Borgeren er kognitivt påvirket, og har ændret personlighed, ligesom hans fysiske funktionsniveau er ændret. Borgeren er tildelt forskellige former for hjælp efter servicelovens §§ 83, 84, 85 og 86.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen har haft tilstrækkelige relevante oplysninger om borgers helbredsforhold, ressourcer og kompetencer. Kommunen har anvendt oplysningerne ved udfærdigelse af voksenudredningsmetoden.

Eksempel på, at oplysningsgrundlaget ikke er tilstrækkeligt

Sag 21 drejer sig om en 45-årig kvinde, som blev opereret for kræft i hjernen som 9-årig. Hun har problemer i form af angst, ligesom hun har været indlagt på psykiatrisk

afdeling på grund af angst. Hun har behov for hjælp til struktur i hverdagen. Borgeren kan ikke overskue en drøftelse af fremtidig botilbud, så længe der ikke er en konkret plan.

Ankestyrelsen vurderer, at der på det foreliggende oplysningsgrundlag ikke er tilstrækkelig dokumentation for, om borgeren får sit behov for hjælp dækket. Der er behov for at få oplyst borgerens aktuelle funktionsniveau, herunder behov for at indhente aktuelle lægelige oplysninger om både borgerens fysiske og psykiske forhold.

2.10 Konkret og individuel vurdering af borgerens behov for hjælp

For målgruppen sjældne handicap har kommunerne i 55 procent af sagerne, svarende til 24 sager, i høj grad konkret og individuelt vurderet borgerens behov for hjælp, i 34 procent af sagerne, svarende til 15 sager har kommunerne i nogen grad konkret og individuelt vurderet borgerens behov for hjælp, og i 11 procent af sagerne, svarende til 5 sager, har kommunerne ikke konkret og individuelt vurderet borgerens behov for hjælp, se tabel 2.10.

For målgruppen erhvervet hjerneskade har kommunerne i 55 procent af sagerne, svarende til 30 sager, i høj grad konkret og individuelt vurderet borgerens behov for hjælp, i 17 procent af sagerne, svarende til 9 sager har kommunerne i nogen grad konkret og individuelt vurderet borgerens behov for hjælp, og i 28 procent af sagerne, svarende til 15 sager, har kommunerne ikke konkret og individuelt vurderet borgerens behov for hjælp, se tabel 2.10.

Kommunerne har i størstedelen af sagerne om bevilling af personlig pleje og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte til borgere i egen bolig foretaget en konkret og individuel vurdering af borgerens behov for hjælp på baggrund af oplysninger om borgerens helbredsforhold, ressourcer og kompetencer. Kommunerne har tillige forholdt sig til, hvilket indhold hjælpen skal have, se tabel 2.10.

Tabel 2.10 Har kommunen foretaget en konkret og individuel vurdering af borgerens behov for hjælp, herunder af borgerens funktionsevne eller særlige sociale problemer?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	24	55	30	55	54	55
I nogen grad	15	34	9	17	24	25
Nej	5	11	15	28	20	20
I alt	44	100	54	100	98	100

I flere sager om bevilling af botilbud, især botilbud efter almenboligloven, er hjælpen efter servicelovens §§ 83 og 85 integreret i botilbuddene. Der er i visse sager oplysninger om, at tilbuddene har intervaltakster. Det fremgår tillige af enkelte sager, at kommunerne forudsætter, at borgerens behov bliver dækket af botilbuddet efter den valgte intervaltakst. Kommunerne har ikke i disse sager konkret og individuelt vurderet, hvilken form for hjælp borgeren kan forvente at få i botilbuddet.

Kommunerne har i hovedparten af sagerne bevilget borgeren flere ydelser for at afhjælpe borgerens nedsatte funktionsevne. I nogle sager om bevilling af botilbud har kommunen konkret og individuelt vurderet, at borgeren ud over botilbuddet har haft et behov for enten beskyttet beskæftigelse efter servicelovens § 103 eller et aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104. Disse tilbud bliver både ydet indenfor botilbuddets tilbud og hos anden leverandør.

Eksempel på konkret og individuel vurdering af borgers behov for hjælp

Sag 12 drejer sig om en 36-årig kvinde med rygmarvsbrok. Borgeren har en depression, men hun er i medicinsk behandling for denne. Borgeren har fået amputeret det ene ben og sidder i kørestol. Borgeren anvender en kalender til at holde styr på sine aftaler, da hendes hukommelse i perioder er nedsat. Borgeren bor i en handicapvenlig bolig, hvor hun er tildelt hjælp i henhold til servicelovens §§ 83 og 85. Borgeren får hjemmehjælp til bad og øvrig personlig hygiejne og hjælp til at få støttestrømper på og af hver morgen og aften. Hun har klare forventninger om, hvilke opgaver hun skal have hjælp til.

Ankestyrelsen vurderer, at borgerens behov kan tilgodeses ved den af kommunen bevilgede hjælp. Kommunen har anvendt oplysningerne i funktionsevnevurderingen i forhold til den seneste afgørelse om socialpædagogisk støtte. Kommunen har ved vurderingen af hjælpen fundet, at borgeren har behov for hjælp efter servicelovens § 83, idet borgeren ikke selv vil kunne udføre enkelte af de opgaver, som hun har fået socialpædagogisk støtte til. Kommunen skriver til borgeren, at støtten efter servicelovens hendes § 85 ikke skal bruges til at udføre praktiske opgaver, og at borgeren derfor skal søge om støtte efter servicelovens § 83 til at varetage disse opgaver. Idet kommunen har konstateret, at borgeren har behov for hjælpen og ønsker denne hjælp, burde kommunen have truffet afgørelse herom i stedet for at blive henvist til at ansøge herom. Kommunen har ikke i sagen oplyst, om der kan være andre omstændigheder, der gør, at kommunen på tidspunktet for meddelelsen af ændring i den socialpædagogiske støtte, ikke på de foreliggende oplysninger kunne træffe afgørelse herom.

Eksempel på manglende konkret og individuel vurdering af borgers behov

Sag 57 vedrører 26-årig kvinde med Angelmans syndrom¹⁷. Borgeren bor på et botilbud i henhold til § 105, stk. 2, hvor hun flyttede ind i november 2009. Sagen indeholder ikke mange oplysninger om borgerens funktionsniveau, og hvilken hjælp kommunen har

¹⁷ De væsentligste træk ved Angelmans syndrom er særlige ansigtstræk, en meget forsinket psykomotorisk udvikling med manglende sprogdudvikling, epilepsi, rykvise bevægelser og karakteristiske latterudbrud.

bevilget borgeren. Sagen indeholder en gennemarbejdet handleplan. Borgeren får hjælp til praktiske opgaver, men betaler selv for rengøring. Hun har ikke et verbalt sprog.

Ankestyrelsen vurderer, at det på baggrund af utilstrækkelige oplysninger i sagen ikke er muligt at vurdere, om borgeren får dækket sine behov i sit nuværende botilbud. Det fremgår dog af et journalnotat, at kommunen vurderer, at botilbuddet skal klare pleje- og pasningsopgaver i forhold til borgeren. Kommunen skal konkret og individuelt vurdere borgers samlede hjælpebehov. Dette er en myndighedsopgave, som ikke kan overlades til ledelsens beslutning på et botilbud.

2.11 Henvisning i afgørelsen til servicestandard/kvalitetsstandard

Kvalitetsstandarderne indeholder oplysninger om kommunens serviceniveau indenfor servicelovens område. Kvalitetsstandarder er et redskab til at skabe sammenhæng mellem de politiske mål og det godkendte budget. Kvalitetsstandarderne er derfor et vigtigt redskab til at informere borgerne om, hvilken hjælp og støtte kommunen tilbyder borgerne på det generelle niveau.

Serviceovens § 1

Lov om social service § 1, stk. 3, fastslår, at hjælpen efter serviceloven bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Afgørelse efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn.

Serviceovens § 138

Serviceoven § 138 giver en generel hjemmel til at udarbejde serviceniveauer på alle områder. Inden for de af undersøgelsen omfattede områder har kommunerne ved afgørelser om hjælp efter § 85, om socialpædagogisk støtte, § 102 om behandling og § 107, § 108 om botilbud, ikke pligt til at udarbejde serviceniveauer. Modsat eksempelvis området personlig og praktisk hjælp, jf. serviceoven § 83, hvor kommunalbestyrelserne er forpligtede til mindst én gang årligt at udarbejde kvalitetsstandarder. Disse skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for hjemmehjælp efter lovens § 83.

Der er et politisk handlerum til, at kommunalbestyrelsen på visse områder kan fastsætte lokale kvalitetsstandarder, retningslinjer eller lokale serviceniveauer (vejledende retningslinjer) om, hvilken type hjælp der typisk gives i forhold til bestemte typer af behov eller målgrupper. Dette handlerum varierer mellem de enkelte bestemmelser i serviceoven alt efter bestemmelsens udformning eller efter, om rummet for skøn er indsnævret som følge af en mangeårig retspraksis. Der vil dog altid i den konkrete sag skulle foretages en individuel vurdering af, om den påtænkte indsats konkret afhjælper behovet hos borgeren, ligesom kommunalbestyrelsen er bundet af gældende regler og forvaltningsretlige grundsætninger, selv om der er fastsat et lokalt serviceniveau.

I det omfang, der er fastsat et serviceniveau, som er fastlagt inden for lovens rammer, bliver serviceniveauet en del af afgørelsesgrundlaget for den konkrete afgørelse. Det betyder på den ene side, at kommunalbestyrelsen bliver bundet af serviceniveauet i relation til iagttagelse af ligebehandlingsprincippet, og at kommunalbestyrelsen derfor som udgangspunkt skal kunne begrunde en fravigelse fra serviceniveauet i såvel nedadgående som opadgående retning. På den anden side betyder det også, at hvis der i afgørelsen henvises til et serviceniveau, skal ankemyndigheden, hvis der klages over afgørelsen, inddrage hensynet til kommunalbestyrelsens ret til at fastlægge serviceniveauet.

I hovedparten af de 98 sager har kommunerne ikke henvist til en kvalitetsstandard ved bevilling/afslag på ydelser efter serviceoven.

For målgruppen sjældne handicap er der henvist til en servicestandard i 4 ud af 44 sager. For målgruppen for erhvervet hjerneskaade er der en sag ud af de 54 sager, hvor der er henvist til servicestandarden, se tabel 2.11.

I de 4 sager om *målgruppen sjældne handicap*, hvor kommunen har henvist til en fastsat kvalitetsstandard i afgørelsen, foretager kommunen ikke en konkret vurdering af, om borgerens behov nødvendiggør, at serviceniveauet bliver fraveget, se tabel 2.12.

I den ene sag om *målgruppen erhvervet hjerneskade*, hvor kommunen har henvist til en fastsat kvalitetsstandard, har kommunen anvendt en standardskabelon, hvor denne oplysning ikke er slettet, se tabel 2.12.

Tabel 2.11 Har kommunen henvist til et fastsat serviceniveau eller en vedtaget kvalitetsstandard i afgørelsen?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	4	9	1	2
Nej	40	91	53	98
I alt	44	100	54	100

Tabel 2.12 Hvis ja til henvisning til fastsat serviceniveau, er der så foretaget en konkret vurdering af, om borgerens behov nødvendiggør, at serviceniveauet bliver fraveget?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	0	0	0	0
I nogen grad	0	0	0	0
Nej	4	100	1	100
I alt	4	100	1	100

Eksempel på manglende konkret vurdering af, om borgerens behov nødvendiggør, at serviceniveau/kvalitetsstandard bliver fraveget

Sag 96 drejer sig om en 18-årig mand med rygmarvsbrok. Borgeren får flere gange dagligt hjælp til at lægge kateter. Borgeren har en nedsat evne til overblik, struktur og kontrolfunktioner. Borgeren har i perioden fra 2012 til 2014 været på efterskole, og har i denne forbindelse været tildelt hjælp i alt 7 timer dagligt efter kommunens kvalitetsstandarder (servicelovens §§ 83, 84 og 86). Sagen indeholder ikke oplysninger om, at borgeren er tildelt hjælp i henhold til beskæftigelses- undervisnings- eller sundhedslovgivningen. Borgeren kan forflytte sig mellem kørestol og seng, men kan ikke klæde sig på og har brug for hjælp til personlig hygiejne.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunens afgørelse om hjælp efter servicelovens § 83 i hans nuværende bolig er mangelfuld. Kommunen har ikke forholdt sig til, om kommunens kvalitetsstandard skal fraviges i dette tilfælde. Ankestyrelsen finder, at kommunen med henvisning til kvalitetstandard på dette område skal forholde sig til,

om standarden som følge af borgerens behov for hjælp skal fraviges i den konkrete sag. Ankestyrelsen vurderer dog på baggrund af oplysningerne i sagen om borgerens funktionsniveau, at afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis.

Ankestyrelsen skal henvise til **principafgørelse 20-15**, der fastslår, at kommunen altid skal foretage en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov for hjælp til rengøring, og hvis borgerens behov nødvendiggør det, skal serviceniveauet i kvalitetsstandard fraviges. Kommunen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp. Kvalitetsstandard skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for personlig og praktisk hjælp. Et kommunalt fastsat serviceniveau indgår i afgørelsesgrundlaget, og fravigelser skal begrundes særskilt af hensyn til ligebehandlingsprincippet.

2.12 Har borger efter en samlet vurdering fået dækket behovet for hjælp?

Retssikkerhedslovens § 69 giver Ankestyrelsen mulighed for at efterprøve retlige spørgsmål.

Retssikkerhedslovens § 69

Ankestyrelsen kan efterprøve retlige spørgsmål.

Ifølge ovennævnte bestemmelse kan vi efterprøve retlige spørgsmål. Ved skønsmæssige afgørelser kan vi efterprøve, om der er blevet foretaget et individuelt skøn, om de kriterier, der er blevet anvendt, er lovlige, om der er taget uvedkommende hensyn, hvilke kriterier, der skal indgå i den konkrete vurdering, om alle relevante kriterier er inddraget, om prioriteringen mellem de valgte kriterier er i overensstemmelse med almindelige retsprincipper, fx lighedsgrundsætningen, og om afvejningen er i overensstemmelse med prioriteringsregler, der eventuelt måtte være forudsat i den sociale lovgivning.

En afgørelse skal bero på en konkret og individuel vurdering og med inddragelse af alle relevante hensyn i sagen. Det er en forudsætning, at der forinden afgørelsen træffes, er indhentet nye og relevante oplysninger. Kommunens ret til at fastlægge serviceniveauet skal respekteres.

Det fremgår af **principafgørelse nr. 157-12**, at kommunen har ansvaret for og beslutter, hvordan kommunen skal planlægge og udføre sine opgaver på det sociale og sundhedsmæssige område efter den sociale lovgivning. Det er dermed forudsat, at kommunerne har et vist selvstændigt handlerum. Kommunerne skal i udøvelsen heraf følge skrevne og uskrevne retsgrundsætninger. Det fremgår desuden, at Ankestyrelsen

kan efterprøve, om de kriterier, der danner grundlag for en kommunal afgørelse, er lovlige, herunder om alle relevante kriterier er inddraget i vurderingen, og om prioriteringen og vægtningen mellem kriterierne er foretaget i overensstemmelse med almindelige retsprincipper.

For målgruppen *sjældne handicap* har borgeren i 66 procent af sagerne, svarende til 29 sager, efter en samlet vurdering fået dækket sit behov for hjælp. I 34 procent af sagerne, svarende til 15 sager, har borgeren ikke efter en samlet vurdering fået sit behov for hjælp dækket, se tabel 2.13.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* har borgeren i 61 procent af sagerne, svarende til 33 sager, efter en samlet vurdering fået dækket sit behov for hjælp. I 39 procent af sagerne, svarende til 21 sager, har borgeren ikke efter en samlet vurdering fået sit behov for hjælp dækket, se tabel 2.13.

Tabel 2.13 Har borgeren efter en samlet vurdering fået dækket sit behov for hjælp?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	29	66	33	61
Nej	15	34	21	39
I alt	44	100	54	100

Flere af sagerne i undersøgelsen mangler væsentlige oplysninger om, hvordan kommunerne er kommet frem til den udmålte hjælp. I enkelte sager har kommunerne bevilget den form for hjælp, som de pårørende særligt har ønsket. Kommunerne har i disse tilfælde ikke foretaget en egentlig vurdering af, hvilket samlet hjælpebehov borgeren har. Ligeledes fremgår det af enkelte sager, at kommunerne forudsætter, at borger får den hjælp, som borger har behov for under ophold i botilbud.

I enkelte sager har kommunerne ved vurdering af hjælp efter servicelovens §§ 83 og 85 lagt vægt på, at der har været en ægtefælle eller samlevende, der kunne påtage sig opgaverne uden nærmere at foretage en vurdering af borgerens og ægtefællens samlede situation. I en enkelt sag, hvor borgeren har afvist et botilbud, men hvor kommunen har vurderet hjælpebehovet som omfattende, svarer kommunens udmåling af hjælpen i hjemmet ikke til kommunens vurdering af borgerens hjælpebehov.

Hjælp, som borgere burde have haft, som de ikke får dækket

Ved vurderingen har Ankestyrelsen haft fokus på, om kommunens skønsmæssige afgørelser baseret på kommunens fastsatte serviceniveauer er rimelige og i overensstemmelse med gældende retspraksis. Hvis kommunens skønsmæssige afgørelser er i overensstemmelse med gældende retspraksis anses borgeren for at have modtaget tilstrækkelig hjælp og således ikke har et udækket behov for hjælp. Vi har i

undersøgelsen inddraget alle de relevante tilbud efter serviceloven til borgere med sjældne handicap og til borgere med erhvervet hjerneskade. Vi har også i undersøgelsen set på, om der er et udækket behov efter andre bestemmelser end den/de bestemmelser, som kommunen har truffet afgørelse efter.

Undersøgelsen viser, at *borgere med sjældne handicap* særligt mangler at få dækket behov for hjælp til socialpædagogisk støtte, personlig pleje og praktisk hjælp og til længerevarende botilbud.

Det fremgår af undersøgelsen, at borgerne i 10 ud af de undersøgte 44 sager ikke får dækket behovet for socialpædagogisk støtte, i 9 ud af de undersøgte 44 sager ikke får dækket behovet for pleje og praktisk hjælp og ligeledes i 9 ud af de undersøgte 44 sager ikke får dækket behovet for hjælp i form af længerevarende botilbud.

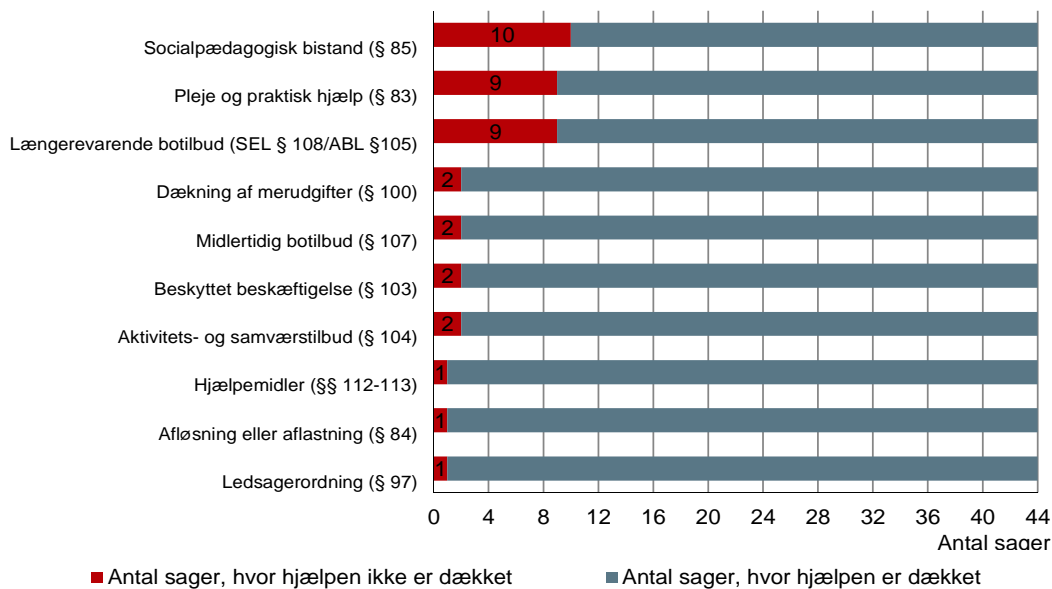
Borgere med sjældne handicap har ikke i denne undersøgelse haft behov for behandling eller genoptræning, se figur 1.6a.

Undersøgelsen viser, at *borgere med erhvervet hjerneskade* særligt mangler at få dækket behov for hjælp til socialpædagogisk støtte, andet og aktivitets- og samværstilbud. Andet kan være hjælp til transport og hjælp fra hjemmesygeplejersken.

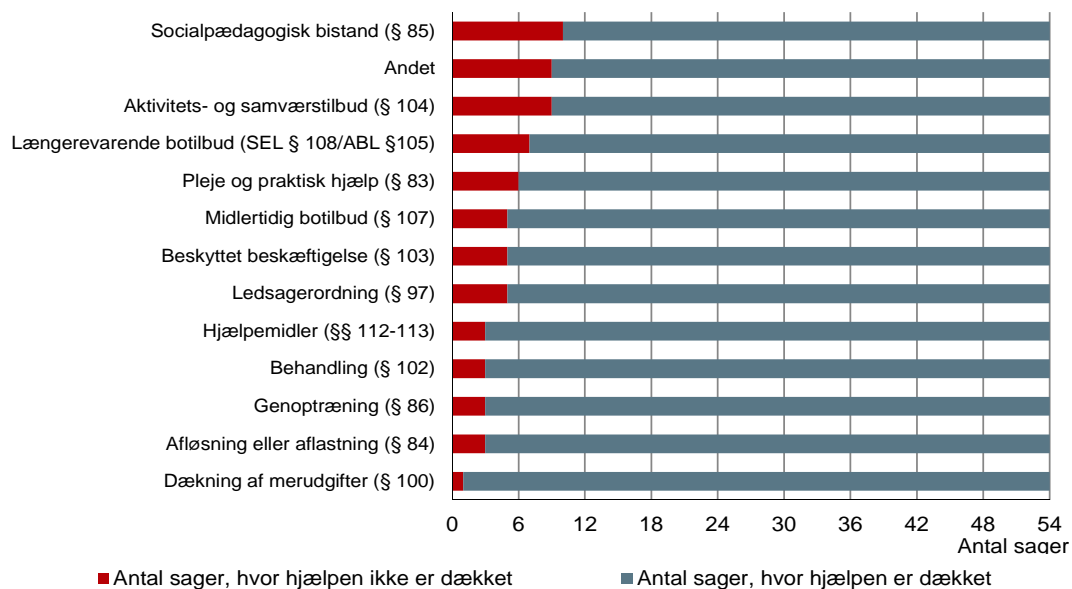
Det fremgår af undersøgelsen, at borgerne i 10 ud af de undersøgte 54 sager ikke får dækket behovet for socialpædagogisk støtte, i 9 ud af de undersøgte 54 sager ikke får dækket behovet for anden form for hjælp fx transport og ligeledes i 9 ud af de undersøgte 54 sager ikke får dækket behovet for hjælp til aktivitets- og samværstilbud.

I målgruppen erhvervet hjerneskade har undersøgelsen tillige vist, at borgerne i enkelte sager ikke har fået dækket behovet for genoptræning og behandling, som det vurderes, at de har haft behov for, se figur 1.6b.

Figur 1.6a Hvilke former for hjælp, som borgere med sjældne handicap burde have haft, bliver ikke dækket



Figur 1.6b Hvilke former for hjælp, som borgere med erhvervet hjerneskade burde have haft, bliver ikke dækket



Eksempler på borgers behov er dækket efter en samlet vurdering

Sag 75 drejer sig om en 50-årig kvinde med Prader-Willi syndrom (PWS). Borgeren kan hjælpe med at dække bord og rydde op i hjemmet, men skal guides for at opgaverne bliver udført. Borgeren kan selv klare det meste af den personlige pleje, men skal have hjælp til at vaske sig på ryggen, ligesom hun ikke altid er grundig, når hun skal tørre sig efter toiletbesøg. Borgeren blev 1. november 2012 tildelt et botilbud efter servicelovens § 108, men botilbuddet kunne ikke sikre, at borgeren fik den korrekte sårpleje. Kommunen har efterfølgende i oktober 2014 besluttet, at borgeren skal flytte i et nyt botilbud, hvor der både er stor erfaring blandt personalet med PWS, og hvor der er en vågen nattevagt, som kan sikre, at borgeren får hurtig hjælp til sine sår, som meget hurtigt kan udvikle sig med betændelse.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunens tidligere tilbud ikke i tilstrækkeligt omfang kunne tilgodese borgerens behov, men efter at kommunen har truffet afgørelse om at flytte borgeren til et botilbud med stor erfaring med PWS, er borgerens behov blevet dækket. Kommunen har på baggrund af oplysninger fra voksenedretningsmetoden vurderet, at borgerens hjælpebehov ikke kunne dækkes af det tidligere botilbud, og borgerens behov skulle dækkes af personale med kendskab til Prader-Willi syndrom.

Eksempel på borgers behov efter en samlet vurdering ikke bliver dækket

Sag 28 drejer sig om 20-årig mand med hjerneskade som følge af skudlæsion. Der er betydelige kommunikative vanskeligheder, idet han har mistet evnen til at tale. Borgerens familie giver flere gange udtryk for, at han virker deprimeret og indelukket samt græder på hjemmebesøg. Borgeren har i perioden fra april 2013 til november 2013 haft et længerevarende hospitalsophold og herefter indskrevet på CFN-kursus (Center for Neurorehabilitering) på Kurhus, betalt af Region Hovedstaden med henblik på rehabilitering. I forbindelse med afslutning på CFN-kursus bevilges han et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107. Det er i sagen oplyst, at borgeren ikke har mulighed for at komme hjem. Hjælpen efter servicelovens § 85 er integreret i botilbuddet. I forhold til fremtiden er det vurderet, at borgeren vil have daglig behov for hjælp til planlægning, overblik, problemløsning og støtte til at indgå i sociale aktiviteter. Dertil et længerevarende rehabiliteringstilbud med intensiv fysisk, kognitiv og kommunikativ træning.

Ankestyrelsen vurderer, at borgerens behov for støtte ikke i tilstrækkeligt omfang er tilgodeset, herunder især i forhold til borgerens mentale helbredssituation. Det er i sagen flere gange oplyst, at borgeren har sådanne vanskeligheder, at neuropsykologisk behandling ikke har kunnet dække behovet grundet kommunikationsvanskeligheder, og at borgeren har behov for psykolog med henblik på bearbejdning af ulykken. Kommunen har ikke forholdt sig konkret og individuelt til dette, men henviser til egen læge. Kommunen har ligeledes ikke forholdt sig til, hvorvidt det er realistisk, at borgeren kan komme hjem efter afsluttet rehabiliteringsforløb. Det er således uoplyst, hvorledes hans

behov ved flytning i egen bolig kan dækkes. Kommunen bør overveje, om borgeren har behov for et botilbud og aktivitets- og samværstilbud.

2.13 Kommunens inddragelse af andre tilbud efter anden lovgivning

Begge målgrupper sjældne handicap og erhvervet hjerneskade får hyppigst tilbud efter sundhedslovgivningen. *Målgruppen sjældne handicap* får typisk tilbud efter sundhedslovgivningen om sårbehandling og sonde ernæring, og undervisningstilbud hovedsageligt i form af STU, mens *målgruppen erhvervet hjerneskade* typisk får tilbud efter sundhedslovgivningen i form af befordring til sygehusbehandling, se tabel 2.14.

Tabel 2.14 Har kommunen i sagens oplysninger inddraget andre tilbud efter anden lovgivning?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Sundhedslovgivning	13	30	26	48
Undervisningslovgivning	4	9	6	11
Beskæftigelseslovgivning	4	94	19	35
Ikke inddraget andre oplysninger	27	61	18	33
Antal sager	44	-	54	-

Kilde: Procenterne summer ikke til 100, da der været mulighed for afkrydsning af flere lovgivninger

I de sager, hvor kommunen har inddraget andre tilbud efter anden lovgivning, får næsten alle borgerne bevilget hjælp efter anden lovgivning, se tabel 2.15. Kommunernes bevilling kan både være til forsørgelse, til befordring i regionsregi, sygeplejerskeopgaver, sondeernæring, og undervisning under Undervisningsministeriets område så som STU.

Tabel 2.15 Hvis der er inddraget andre tilbud, har kommunen/regionen bevilget hjælp efter anden lovgivning?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	17	100	34	94
Nej	0	0	2	6
I alt	17	100	36	100

3 Særlige sagsbehandlingsregler

3.1 Kommunens stillingtagen til alle anmodninger om hjælp

3.1.1 Kommunernes stillingtagen til alle anmodninger fra borgeren, hvor borgeren har fået hjælp efter servicelovens § 83

Det er særligt fremhævet i servicelovens § 88, stk. 1, at når kommunen træffer afgørelse efter servicelovens § 83, skal kommunen ved vurderingen af behovet tage stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren.

Servicelovens § 88, stk. 1

§ 88. Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om tildeling af personlig hjælp og pleje m.v. efter dette kapitel. Kommunalbestyrelsen skal behandle anmodninger om hjælp efter § 83 ved en konkret, individuel vurdering af behovet for hjælp til de opgaver, som modtageren ikke selv kan udføre. Ved vurderingen af behovet for hjælp skal kommunalbestyrelsen tage stilling til alle anmodninger om hjælp fra ansøgeren.

Kilde: Nr. 573 af 24. juni 2005, Jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

For målgruppen sjældne handicap er der i 12 sager tildelt hjælp efter servicelovens § 83. Kommunerne har i 83 procent af sagerne, svarende til 10 sager, ved vurderingen af behovet for hjælp efter servicelovens § 83 i høj grad eller i nogen grad taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren. I 17 procent af sagerne, svarende til 2 sager, har kommunerne ved vurderingen af behovet for hjælp i ikke stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren.

For målgruppen erhvervet hjerneskade er der i 6 sager tildelt hjælp efter servicelovens § 83. Kommunerne har i 67 procent af sagerne, svarende til 4 sager, ved vurderingen af behovet for hjælp efter servicelovens § 83 i høj grad taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren. I 33 procent af sagerne, svarende til 2 sager, har kommunerne ved vurderingen af behovet for hjælp ikke taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren.

Som led i sagsbehandlingen skal kommunerne tage stilling til alle anmodninger fra borgeren. Der er enkelte sager i undersøgelsen, hvor borgeren eller pårørende/nærtstående har rettet henvendelse til kommunen, fordi de mener, at de ikke får tilstrækkelig hjælp, og hvor kommunerne enten ikke reagerer på anmodningerne om mere hjælp eller afslår at tage stilling til dette.

Ved vurderingen har Ankestyrelsen lagt til grund, at der ved målingen svares nej til spørgsmålet, hvis det fremgår af sagen, at der er anmodninger fra borgeren, som sagsbehandleren ikke har taget stilling til, se tabel 3.1.

Tabel 3.1 Har kommunen ved vurderingen af behovet for hjælp efter servicelovens § 83 taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	8	66	3	50
I nogen grad	2	17	1	17
Nej	2	17	2	33
I alt	12	100	6	100

Note: I tallene indgår 6 afgørelser, hvor den seneste afgørelse indeholder bevilling af både § 83 og § 85 hjælp

3.1.2 Kommunernes stillingtagen til alle anmodninger fra borgeren

Kommunerne har i 93 procent af de 44 sager om *målgruppen sjældne handicap*, svarende til 41 sager, ved vurderingen af behovet for hjælp i høj grad eller i nogen taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren. I 7 procent af sagerne, svarende til 3 sager, har kommunerne ved vurderingen af behovet for hjælp i ikke stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren, se tabel 3.2.

For de undersøgte 54 sager om *målgruppen erhvervet hjerneskade* har kommunerne i 70 procent af sagerne, svarende til 38 sager, ved vurderingen af behovet for hjælp i høj grad eller i nogen grad taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren. I 30 procent af sagerne, svarende til 16 sager, har kommunerne ved vurderingen af behovet for hjælp i ikke stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren, se tabel 3.

Tabel 3.2 Har kommunen ved vurderingen af behovet for hjælp taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	28	64	33	61
I nogen grad	13	29	5	9
Nej	3	7	16	30
I alt	44	100	54	100

I flere af de sager, hvor Ankestyrelsen har vurderet, at kommunerne har taget stilling til alle anmodninger fra borgeren, har kommunerne inddraget borgeren og/eller pårørende/nærtstående i sagsbehandlingen, og det fremgår ikke af sagens oplysninger, at borgerne har haft andre anmodninger end dem, som kommunen har taget stilling til.

I sagerne, hvor kommunerne ikke tager stilling til alle borgerens anmodninger, er fejlen typisk, at kommunerne ikke forholder sig til indsigelser fra borgeren og/eller pårørende og nærtstående om, at hjælpen ikke er tilstrækkelig, og kommunen behandler ikke borgerens ansøgninger.

Eksempel på sag, hvor kommunen tager stilling til alle anmodninger

Sag 17 drejer sig om en 41-årig kvinde med Huntington Chorea, som bor i ældrebolig. Hun har ikke erkendelse af egen situation. Hun er trist og deprimeret på grund af sin lidelse. Hun har haft Huntington Chorea over en længere periode. Kommunen har foretaget en grundig funktionsevnevurdering af borgeren.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen har taget stilling til alle anmodninger fra borgeren. Kommunen bevilger borgeren en ældrebolig, da hun ikke længere kan være i hendes daværende hjem. Hun får daglig støtte og hjælp til struktur til at klare daglige opgaver i hjemmet. Hun får endvidere praktisk hjælp, indkøbshjælp samt ledsagerordning.

Eksempel på sag, hvor kommunen ikke tager stilling til alle anmodninger

Sag 36 drejer sig om 36-årig kvinde med Prader-Willi syndrom. Borgeren bor i et botilbud, hvor hun har boet i en længere periode. Borgeren mangler selvindsigt og forståelse for konsekvenserne af hendes handlinger. Borgeren spiser skrald af skraldespanden, både når hun er på aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104, og når hun er i det offentlige rum. Borgerens mor har udtrykt bekymring for, om datteren bor det rigtige sted, og om hun får den hjælp, som hun har brug for. Kommunen forklarer, at de ikke kan oplyse, hvad der sker i datterens sag, fordi moderen ikke er part i sagen. Kommunen oplyser ligeledes, at hun må tro på, at kommunens sagsbehandler vurderer, om datteren er i det rigtige botilbud, og om hun får den hjælp, som hun har behov for.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen i denne sag burde tage stilling til, om borgeren på grund af kognitive funktionsnedsettelse kan give informeret samtykke, eller om der skal rejses en sag om beskikkelse af værgemål. Kommunen bør vejlede morderen om, at hun skal have en fuldmagt fra datteren, hvis hun vil varetage hendes interesser og vejlede om værgebeskikkelse, hvis datteren ikke kan give informeret samtykke. Kommunen har efter serviceloven en pligt til at drage omsorg for borgeren, herunder undersøge om der er en person, som kan varetage borgerens interesse for eksempel ved værgebeskikkelse.

3.2 Helhedsvurdering

Kommunerne skal behandle ansøgninger og spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, herunder også rådgivning og vejledning. Kommunalbestyrelsen skal desuden være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos en anden myndighed eller efter anden lovgivning.¹⁸

For målgruppen sjældne handicap har kommunerne i 80 procent af sagerne, svarende til 35 af de undersøgte 44 sager, i høj grad eller i nogen grad foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp. I 20 procent af sagerne, svarende til 9 af de 44 undersøgte sager, har kommunerne ikke foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp, se tabel 3.3.

For målgruppen erhvervet hjerneskade har kommunerne i 67 procent af sagerne, svarende til 36 af de undersøgte 54 sager, i høj grad eller i nogen grad foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp. I 33 procent af sagerne, svarende til 18 af de 54 undersøgte sager, har kommunerne ikke foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp se tabel 3.3.

Tabel 3.3 Har kommunen foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	19	44	31	57
I nogen grad	16	36	5	9
Nej	9	20	18	33
I alt	44	100	54	100

Serviceoven forudsætter, at hjælpen tilrettelægges ud fra den enkelte borgers behov og forudsætninger og i samarbejde med borgeren. Indsatsen skal være helhedsorienteret og bidrage til at forbedre den enkeltes sociale funktion, udviklingsmuligheder og livsudfoldelse samt understøtte den enkeltes muligheder for en selvstændig tilværelse.

I de sager, hvor kommunerne har foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, får borgeren behandlet sine ansøgninger/anmodninger om hjælp efter andre bestemmelser både i serviceloven og øvrig lovgivning.

¹⁸ Der henvises til retssikkerhedslovens § 5 og servicelovens § 81.

I de 27 sager, hvor kommunerne ikke har foretaget en helhedsvurdering, er fejlen både for målgruppen sjældne handicap og erhvervet hjerneskade typisk, at kommunerne kun tager stilling til borgerens basale behov for hjælp, for eksempel hjælp til personlig hjælp og pleje m.v., men tager ikke samtidig stilling til anden form for hjælp, for eksempel aktivitets- og samværstilbud. Fejlen kan også være, at sagen fremstår utilstrækkelig oplyst, og det dermed ikke fremgår, om kommunen har foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation.

Eksempel på at der er foretaget en helhedsvurdering

Sag 24 drejer sig om en 39-årig mand med Angelmans syndrom. Borgeren bor på et længerevarende botilbud efter servicelovens § 108, hvor han har boet, siden han flyttede hjemmefra i 2003. Borgeren har intet verbalt sprog, men kan med lyde tilkendegive, hvilken stemning han er i. Han kan selv spise, hvis maden er skåret ud, ligesom han kan rejse og sætte sig. I øvrigt kan borgeren ikke selvstændigt varetage personlige eller praktiske opgaver. Borgeren skal være under opsyn, når han er udenfor botilbuddet, ellers kan han blive væk. Det fremgår af sagen, at værgeren oplyser, borgeren er glad for sit botilbud.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen har foretaget en helhedsvurdering af borgerens behov. Kommunen har i denne forbindelse tildelt botilbud efter bestemmelserne om ophold af mere permanent karakter, jf. servicelovens § 108 og almenboliglovens § 105, stk. 2 og vurderet behovet for aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104.

Eksempel på at der ikke er foretaget en korrekt helhedsvurdering

Sag 44 drejer sig om en 59-årig kvinde, som lider af Huntington Chorea. Borgeren har haft lidelsen over en længere periode, hvor kommunen har bevilget hende hjemmehjælp og socialpædagogisk støtte. Borgeren bor i egen lejlighed, og der har igennem længere tid været oplysninger om, at hun skal guides til alt. Hun mangler initiativ og evner ikke selvstændigt at danne struktur i hverdagen. Hendes funktionsevne forværredes kraftigt i sommeren 2014 herunder hendes evne til at kommunikere og færdes alene. Hun bliver indlagt som følge af en brækket fod. Under indlæggelsen har hun hallucinationer, og hun hopper ud fra 1. sal. Flere hjælpere oplyser, at hun har behov for hjælp til alt i hverdagen. Hun vil gerne i et botilbud. Kommunen vurderer, at borgeren godt kan bo i eget hjem efter indlæggelsen.

Ankestyrelsen vurderer, at der i sagen ikke er tilstrækkelige oplysninger om den bevilgede hjælp og borgerens konkrete hjælpebehov til, at det kan konstateres, at kommunens bevilling er tilstrækkelig til at dække borgerens hjælpebehov. Kommunen vurderer først, at hun skal blive boende hjemme. Senere i samme måned vurderer kommunen, at hun ikke længere kan klare at bo selvstændigt. Det fremgår ikke, hvilket forhold der været udslagsgivende for ændringerne i vurderingen af borgerens funktionsevne.

3.3 Beslutning om den konkrete indsats i botilbuddet og formålet hermed

For afgørelser om tilbud efter servicelovens §§ 107 og 108 er det i serviceloven særligt fremhævet, at afgørelsen skal indeholde oplysninger om beslutningen om den konkrete indsats, som iværksættes og formålet med indsatsen¹⁹. Der er ikke en lignende bestemmelse for botilbud efter almenboliglovgivningen.

For målgruppen sjældne handicap indeholder afgørelsen om §§ 107- og 108-botilbud i 50 procent af sagerne, svarende til 7 af 14 sager, i høj grad eller i nogen grad oplysninger om beslutningen om den konkrete indsats som iværksættes og formålet hermed. I 50 procent af sagerne, svarende til 7 af 14 sager, indeholder afgørelsen om §§ 107- og 108-botilbud ikke nogen oplysninger om beslutningen om den konkrete indsats som iværksættes og formålet hermed, se tabel 3.4.

For målgruppen erhvervet hjerneskade indeholder afgørelsen om §§ 107- og 108-botilbud i 76 procent af sagerne, svarende til 16 af 21 sager, i høj grad oplysninger om beslutningen om den konkrete indsats som iværksættes og formålet hermed. I 24 procent af sagerne, svarende til 5 af 21 sager, indeholder afgørelsen om § 107 og § 108 botilbud ikke oplysninger om beslutningen om den konkrete indsats som iværksættes og formålet hermed, se tabel 3.4.

Tabel 3.4 Indeholder afgørelsen om § 107 og § 108 botilbud oplysninger om beslutningen om den konkrete indsats som iværksættes og formålet hermed?

	Sjældne Handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	3	21	11	52
I nogen grad	4	29	5	24
Nej	7	50	5	24
I alt	14	100	21	100

I de sager, hvor afgørelserne indeholder oplysninger om beslutningen om den konkrete indsats, som iværksættes og formålet hermed, har kommunerne udfærdiget handleplaner og foretager opfølgning af den tildelte hjælp. I de 12 sager, hvor afgørelserne ikke indeholder oplysninger om beslutningen om den konkrete indsats, som iværksættes og formålet hermed, er fejlen typisk, at kommunerne forventer, at botilbuddet yder den hjælp, som vedkommende som følge af sin funktionsnedsættelse har brug for, uden at den konkrete indsats nærmere beskrives.

¹⁹ Der henvises til servicelovens § 3, stk. 2.

4 Formelle regler i øvrigt

Ankestyrelsen har vurderet, om kommunerne overholder de formelle krav til en afgørelse, og om det af sagen klart fremgår, hvilken afgørelse kommunen har truffet og med hvilken hjemmel.

4.1 Afgørelsens form og indhold

4.1.1 Skriftlighed

For afgørelser om personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 og socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 fastsætter loven krav om skriftlighed.

Serviceovens § 89, stk. 1

I forbindelse med afgørelsen efter kapitel 16 skal ansøgeren skriftligt oplyses om, hvilken hjælp der er bevilget. Kommunalbestyrelsen kan ved mindre, begunstigende justeringer i hjælpen undlade at fremsende en ny skriftlig oplysning herom til borgeren.

Kilde: Lov om Social Service, jf. Børne-, Ligestillings-, Integrations- og Socialministeriets lov nr. 573 af 24/6 2005, jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16/2 2015

Serviceoven stiller ikke tilsvarende krav om, at afgørelser om behandling og ophold i botilbud, skal foreligge i skriftlig form. For disse afgørelser skal formkravene derfor vurderes efter forvaltningslovens bestemmelser²⁰. Den, der har fået en afgørelse meddelt mundtligt, kan imidlertid altid forlange at få en skriftlig begrundelse for afgørelsen, medmindre afgørelsen fuldt ud giver den pågældende part medhold.²¹

For målgruppen sjældne handicap foreligger der en skriftlig afgørelse i 66 procent af sagerne, svarende til 29 af de undersøgte 44 sager. I 14 procent af sagerne, svarende til 6 sager af de undersøgte 44 sager, fremgår afgørelsen af et skriftligt notat i kommunernes journal og i 20 procent af sagerne, svarende til 9 af de undersøgte 44 sager, har sagen i anden form, for eksempel mødereferat, se tabel 4.1.

For målgruppen erhvervet hjerneskade foreligger der en skriftlig afgørelse i 76 procent af sagerne, svarende til 41 af de undersøgte 54 sager. I 9 procent af sagerne, svarende til 5 sager af de undersøgte 54 sager, fremgår afgørelsen af et skriftligt notat i kommunernes journal og i 15 procent af sagerne, svarende til 8 af de undersøgte 54 sager, har sagen i anden form, for eksempel mødereferat, se tabel 4.1.

²⁰Se nærmere forvaltningslovens kapitel 3-7.

²¹ Forvaltningslovens § 23.

Tabel 4.1 Hvilken form har afgørelsen?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Skriftlig afgørelse	29	66	41	76
Skriftligt notat i kommunens journal	6	14	5	9
Anden form	9	20	8	15
I alt	44	100	54	100

Selvom serviceloven ikke stiller krav om en skriftlig afgørelse for så vidt angår afgørelser efter servicelovens § 102 om behandling og §§ 107 og 108 om botilbud, vil en skriftlig afgørelse forbedre den enkeltes borgers indflydelse på selve modtagelsen og tilrettelæggelsen af hjælpen. Det sikres herved, at borgeren får et bedre grundlag for at vurdere, om han/hun ønsker at klage over afgørelsen.

Kommunerne giver i flere sager borgeren meddelelse om bevilling eller afslag i afgørelsesform. I enkelte tilfælde, har Ankestyrelsen konstateret, at der ikke er noteret i kommunens journal, om og i givet fald hvordan afgørelsen er meddelt til borgeren.

Hvilken form har afgørelsen ved afgørelser efter servicelovens § 83 og § 85

For målgruppen *sjældne handicap* er der 24 af 44 sager om personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte. I 62 procent af sagerne, svarende til 15 sager, foreligger der en skriftlig afgørelse, i 21 procent af sagerne, svarende til 5 foreligger der et skriftligt notat i kommunens journal, mens der i 17 procent af sagerne, svarende til 4 af sager, har en anden form, typisk mødereferat, se *tabel 4.2*.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* er der 21 af 54 sager om personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte. I 76 procent af sagerne, svarende til 16 sager, foreligger der en skriftlig afgørelse, i 5 procent af sagerne, svarende til 1 sag, foreligger der et skriftligt notat i kommunens journal, mens der i 19 procent af sagerne, svarende til 4 af sager, har en anden form, typisk mødereferat, se *tabel 4.2*.

Tabel 4.2 Hvilken form har afgørelsen for afgørelser om personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Skriftlig afgørelse	15	62	16	76
Skriftligt notat i kommunens journal	5	21	1	5
Anden form	4	17	4	19
I alt	24	100	21	100

Note: I tallene indgår 6 afgørelser, hvor den seneste afgørelse indeholder bevilling af både § 83 og § 85 hjælp

For målgruppen erhvervet hjerneskade har kommunerne i en større procentdel af afgørelserne i forhold til målgruppen sjældne handicap overholdt kravet om skriftlighed. Vi kan ikke i de sager, som er sparsomme oplyst, vurdere, om der er tale om mindre, begunstigende justeringer i hjælpen, hvor kommunen kan undlade at fremsende en ny skriftlig oplysning herom til borgeren.

Eksempler på sager, hvor der har foreligget en skriftlig afgørelse

Sag 1 drejer sig om en 72-årig mand med Huntington Chorea. Hans lidelse bevirker, at han har begrænsning i evnen til at kommunikere og har ukontrolleret bevægelser. Borgeren har endvidere depression og hukommelsesproblemer. Han har svært ved at spise uden at fejlsynke. Han har behov for personlig pleje og omsorg hver dag. Kommunen har vurderet borgerens hjælpebehov konkret og individuelt i forhold til, hvorvidt han kan varetage dagligdagsopgaverne selvstændigt eller har behov for hjælp hertil. Borger har fået valgfrihed i forhold til valg af leverandør efter servicelovens § 91.

Ankestyrelsen vurderer, at der foreligger en skriftlig afgørelse, men efter vores vurdering mangler der en klar opgørelse over den bevilgede hjælp. Kravet i servicelovens § 89, stk. 1, om at der i den skriftlige afgørelse skal oplyses om, hvilken hjælp der er bevilget, er altså ikke opfyldt.

Eksempler på sager, hvor der ikke har foreligget en skriftlig afgørelse

Sag 8 drejer sig om en 21-årig mand med rygmarsbrok, der har fået PTSD efter at have gennemgået fire operationer på en måned, på grund af problemer med shunt i hovedet. Borgeren bor hos sin mor, og han får ifølge kommunens oplysninger meget hjælp fra sin mor for at få hverdagen til at fungere. Kommunen har truffet afgørelse om at bringe støtten til ophør, fordi borgeren ikke anvender denne. Borgeren er selv opmærksom på, at han er meget afhængig af sin mor for at få hverdagen til at fungere.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen overfor borgeren har truffet en afgørelse til ugunst for borgeren. Der er ikke tale om en afgørelse om mindre, begunstigende justeringer i hjælpen, hvor kommunen kan undlade at give en skriftlig afgørelse til borgeren. Efter Ankestyrelsens vurdering, har borgeren ikke selv ønsket, at hjælpen skal ophøre. Det er afgørende for borgerens retssikkerhed, at kommunen efterkommer lovkravet om en skriftlig afgørelse, idet borgeren skal have kendskab til de hovedhensyn, som kommunens skønsmæssige afgørelse er baseret på.

4.1.2 Klarhed i afgørelsen

For målgruppen sjældne handicap fremgår det i 68 procent af sagerne, svarende til 30 af de undersøgte 44 sager, i høj grad klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet. I 27 procent af de undersøgte 44 sager, svarende til 12 sager, fremgår det i nogen grad klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet. I 5 procent af de undersøgte 44 sager, svarende til 2 af de undersøgte 44 sager, fremgår det ikke klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet, se tabel 4.3.

For målgruppen erhvervet hjerneskade fremgår det i 57 procent af sagerne, svarende til 31 af de undersøgte 54 sager, i høj grad klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet. I 21 procent af de undersøgte 54 sager, svarende til 11 sager, fremgår det i nogen grad klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet. I 22 procent af de 54 målte sager, svarende til 12 sager, fremgår det ikke klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet, se tabel 4.3.

Tabel 4.3 Fremgår det klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	30	68	31	57
I nogen grad	12	27	11	21
Nej	2	5	12	22
I alt	44	100	54	100

I sager, som omhandler personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte har undersøgelsen vist, at det som altovervejende hovedregel ikke fremgår af afgørelsen, hvor lang tid der er afsat til den enkelte opgave eller form for støtte. Efter Ankestyrelsens opfattelse er der ikke lovkrav om tidsangivelse af den hjælp, der er afsat til opgaven eller støtten til borgeren, og derfor medfører dette ikke, at afgørelsen er uklar.

Eksempler på sager, hvor det fremgår klart hvilken afgørelse, der er truffet

Sag 26 drejer sig om en 43-årig kvinde med Huntington Chorea. Borgers lidelse er fremskreden, og hun har som følge heraf mange ufrivillige bevægelser, talebesvær og demens. Borgeren oplyser, at hun har behov for hjælp til praktiske opgaver i form af socialpædagogisk støtte, da hun ikke kan overskue hverdagen. Kommunen bevilger socialpædagogisk støtte, blandt andet til støtte til læsning af post, hjælp til kontakt med offentlige myndigheder samt støtte til struktur og overblik i dagligdagen.

Ankestyrelsen vurderer, at det klart fremgår af afgørelsen hvilken hjælp, som borger får bevilget på baggrund af beskrivelsen af funktionsevnenedsættelsen.

Eksempler på sager, hvor det ikke fremgår klart, hvad afgørelsen går ud på

Sag 59 drejer sig om en 58-årig kvinde, som har fået en hjerneskade som følge af blodprop. Borgeren har i den forbindelse pådraget sig alvorlige kognitive skader, herunder afasi og manglende strukturering. Der har været tale om indlæggelser på tre forskellige sygehuse, og kommunen har bevilget rehabilitering under ophold på et botilbud efter servicelovens § 107. Borger er nu flyttet tilbage i egen bolig. Det er i sagen

oplyst, at der er tilknyttet hjemmesygeplejeske. Kommunen har bevilget træning i hjemmet med henblik på at træne daglige færdigheder. Servicelovens § 86 om genoptræning er angivet som hjemmel. Der er ingen afgørelser om hjælp efter servicelovens § 83, men kommunen oplyser, at hun modtager hjælpen.

Ankestyrelsen vurderer, at det ikke fremgår klart af afgørelsen, hvilken form for hjælp, som kommunen har bevilget borgeren. Det er uklart, om kommunen har bevilget træning efter servicelovens § 86, eller om kommunen reelt har bevilget borgeren socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 til selv at klare daglige gøremål.

4.1.3 Henvisning til lovregler

Kommunerne skal i begrundelsen, medmindre der gives fuldt ud medhold, henvise til de lovbestemmelser, der ligger til grund for afgørelsen.²²

For målgruppen sjældne handicap fremgår det klart i 36 procent af sagerne, svarende til 16 af de undersøgte 44 sager, hvilket lovgrundlag afgørelsen er baseret på. I 46 procent af sagerne, svarende til 20 af de undersøgte 44 sager, fremgår det i nogen grad hvilket lovgrundlag, der er anvendt. I 18 procent af de undersøgte 44 sager, svarende til 8 sager, er lovgrundlaget ikke klart, herunder manglende henvisning til lovgrundlaget, se tabel 4.4.

For målgruppen erhvervet hjerneskade fremgår det klart i 41 procent af sagerne, svarende til 22 af de undersøgte 54 sager, hvilket lovgrundlag afgørelsen er baseret på. I 39 procent af sagerne, svarende til 21 af de undersøgte 54 sager, fremgår det i nogen grad hvilket lovgrundlag, der er anvendt. I 20 procent af sagerne, svarende til 11 af de undersøgte 54 sager, er lovgrundlaget ikke klart, herunder manglende henvisning til lovgrundlaget, se tabel 4.4.

Tabel 4.4 Fremgår det klart, med hvilken hjemmel afgørelsen er truffet?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	16	36	22	41
I nogen grad	20	46	21	39
Nej	8	18	11	20
I alt	44	100	54	100

²² Forvaltningslovens § 24, stk. 1, 1. pkt.

I de tilfælde, hvor der ikke foreligger en skriftlig afgørelse, har Ankestyrelsen vurderet det ud fra sagens bilag, for eksempel et mødereferat fra et møde med borgeren eller et journalnotat.

Eksempel på at lovgrundlaget klart fremgår af afgørelsen

Sag 38 drejer sig om en 20-årig kvinde med rygmarvsbrok og epilepsi, lettere mental retardering og ADHD. Borgeren bor i et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107, som er tilknyttet hendes STU.

Ankestyrelsens vurderer, at der i afgørelsen korrekt er henvist til servicelovens § 85 og § 107.

Eksempel på at lovgrundlaget ikke klart fremgår af afgørelsen

Sag 17 drejer sig om en 41-årig kvinde med Huntington Chorea, som bor i ældrebolig. Kommunen har foretaget en grundig funktionsevnevurdering af borgeren. Hun får daglig støtte og hjælp til struktur til at klare daglige opgaver i hjemmet. Hun får endvidere praktisk hjælp, indkøbshjælp samt ledsagerordning. Borgeren er blevet givet valgfrihed overfor hvilke leverandør, borgeren ønsker, skal varetage hjælpen. Kommunen har i sin seneste afgørelse truffet afgørelse om personlig og praktisk hjælp.

Ankestyrelsen vurderer, at lovgrundlaget ikke klart fremgår af afgørelsen, da kommunen alene har henvist til serviceloven uden henvisning til paragraf, nummer og stykke og eventuelt litra. Borgeren kan derfor ikke orientere sig i lovgrundlaget, som kommunen har bedømt afgørelsen efter.

4.1.4 Begrundelse

Krav til begrundelse fremgår af forvaltningslovens bestemmelser, hvor det fremgår, hvad der forstås ved en god begrundelse²³. En afgørelse skal derfor, når den meddeles skriftligt, være ledsaget af en skriftlig begrundelse²⁴. Dette gælder dog ikke, hvis afgørelsen giver borgeren fuldt ud medhold.

For målgruppen sjældne handicap er kravene til begrundelsen i 59 procent, svarende til 26 af de undersøgte 44 sager, i høj grad eller i nogen grad opfyldt. I 41 procent, svarende til 18 af de undersøgte 44 sager, er kravene ikke opfyldt. I flere af sagerne er det ikke muligt at vurdere, om borgeren faktisk fik fuldt ud medhold, se *tabel 4.5*.

For målgruppen erhvervet handicap er kravene til begrundelsen i 72 procent, svarende til 39 af de undersøgte 54 sager, i høj grad eller i nogen grad opfyldt. I 28 procent, svarende til 15 af de undersøgte 54 sager, er kravene ikke opfyldt. I flere af sagerne er det ikke muligt at vurdere, om borgeren faktisk fik fuldt ud medhold, se *tabel 4.5*.

²³ Forvaltningslovens § 24, stk. 1, 2. pkt. og stk. 2.

²⁴ Forvaltningslovens § 22.

Tabel 4.5 Er kravene til begrundelsen i afgørelsen opfyldt?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	18	41	23	42
I nogen grad	8	18	16	30
Nej	18	41	15	28
I alt	44	100	54	100

En begrundelse skal indeholde en kort redegørelse for de af sagens oplysninger, som har været tillagt væsentlig betydning for afgørelsen. Hvis der er tvivl om de faktiske forhold, bør dette fremgå af begrundelsen. Derudover skal en begrundelse indeholde en henvisning til relevant lovregel og eventuel administrativt fastsatte bestemmelser. Hvis den trufne afgørelse beror på en fortolkning af de anvendte bestemmelser, må der tillige redegøres for indholdet af den anlagte fortolkning. I det omfang, afgørelsen beror på administrativt skøn, skal begrundelsen tillige angive de hovedhensyn, der har været bestemmende for skønsudøvelsen.

Kravene betyder, at det ikke er tilstrækkeligt, at der i afgørelserne er henvist til et valg af bestemt botilbud, uden at kommunen godtgør på baggrund af oplysningerne om funktionsevnenedsættelsen, om borgeren er omfattet af personkredsen for at modtage det bestemte botilbud. Borgeren kan ikke vurderes at have fået fuldt ud medhold, hvis det er tvivlsomt, om hjælpebehovet kan dækkes ved kommunens valg af et bestemt botilbud. I forhold til borgerens rettigheder er det væsentligt, at borgeren ved hvilken form for hjælp, der bevilges, og om det valgte boform kan dække dette. Ligeledes ved hjælp til personlig pleje og praktisk hjælp i hjemmet og til socialpædagogisk støtte er det væsentligt for borgeren at kunne se hvilken form for hjælp, der er bevilget for at kunne tage stilling til, om hjælpebehovet kan dækkes.

Det kan være vanskeligt for Ankestyrelsen at vurdere om forvaltningslovens bestemmelser om begrundelse er overholdt, da der sjældent foreligger en egentlig ansøgning om hjælp, og der tillige i disse sager er borgere, som på grund af massiv kognitive vanskeligheder ikke kan varetage egne interesser. Borgeren får fuldt ud medhold, hvis kommunen tildeler alt den hjælp, som borgeren ønsker.

Et eksempel på en fyldestgørende begrundelse

Sag 31 drejer sig om en 44-årig mand med diagnosen paranoid skizofreni, som blev ramt af en blødning i hjernen primo 2011. Som følge af dette har han pådraget sig en hjerneskade og er nu venstresidigt lammet. Endvidere er hans psykiske tilstand forværret, der er tale om udadreagerende adfærd. Der er omfattende behov for praktisk hjælp og støtte. Det er en stor udfordring med borgers uhensigtsmæssige seksuelle

adfærd. Borgeren er gift og har en søn på 1½ år. Kommunen har underrettet familieafdelingen med henblik på at sikre, at ægtefællen modtager den korrekte støtte til sønnen. Der er truffet afgørelse om behandlingstilbud efter servicelovens § 102.

Ankestyrelsen vurderer, at afgørelsens begrundelse opfylder kravene til en god begrundelse. Da der er tale om et skøn, er der angivet de hovedhensyn, der er bestemmende for vurderingen af, at der er behov for behandlingstilbud efter servicelovens § 102.

Et eksempel på en mangelfuld begrundelse

Sag 40 drejer sig om en 20-årig mand med Prader-Willi syndrom. Borgeren bor på et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107. Borgeren er derudover bevilget beskyttet beskæftigelse efter servicelovens § 103. Der er ifølge oplysninger i sagen livslangt behov for træning og guidning i hverdagen, såvel til personlige som praktiske opgaver. Borgeren har desuden behov for livslangt opsyn i forbindelse med spisesituationer og transport. Kommunen anfører, at borgeren i sit nuværende botilbud skal fortsætte den gode udvikling. Herudover er der ingen oplysninger i afgørelsen om støttens omfang, og hvordan den gode udvikling skal gennemføres.

Ankestyrelsen vurderer, at kommunen i dette tilfælde burde have angivet de hovedhensyn, der har været bestemmende for skønsudøvelsen, idet beskrivelsen af funktionsevnenedsættelsen peger i retning af behov for botilbud egnet til længerevarende ophold.

Eksempler på, at der ikke foreligger en begrundelse

Sag 87 drejer sig om en 46-årig kvinde med Huntington Chorea. Borgerens funktionsevne i forhold til at kunne klare konkrete opgaver i hverdagen er ikke beskrevet i de medsendte dokumenter. Borgeren virker opgivende og kan ikke overskue sin hverdag. Hun har uro og kan ikke sove om natten. Kommunen bevilger hende socialpædagogisk støtte på niveau 3. Der er ingen oplysninger om hvilke opgaver, som borgeren får støtte til. Hun oplyser selv at have behov for yderligere hjælp til rengøring og andre praktiske opgaver i hjemmet.

Ankestyrelsen vurderer, at der ikke foreligger begrundelse for, hvorfor kommunen har valgt socialpædagogisk støtte på niveau 3 og heller ingen oplysninger om, hvad hjælpen dækker. Borgeren bør i afgørelsen have oplysning om, hvilken hjælp der er indeholdt i niveau 3.

4.1.5 Klagevejledning

Ved afgørelser om personlig pleje og omsorg og praktisk hjælp i hjemmet og socialpædagogisk støtte er der et skriftlighedskrav efter servicelovens 89, stk. 1. Det

betyder, at afgørelsen skal være ledsaget af en klagevejledning, medmindre borgeren har fået fuldt ud medhold²⁵. Se i øvrigt under afsnit 5.1 om begrundelse, hvad der forstås ved fuldt ud medhold.

For målgruppen *sjældne handicap* er der i 61 procent, svarende til 27 af de undersøgte 44 sager, givet en korrekt klagevejledning. I 39 procent, svarende til 17 af de undersøgte 44 sager, er der ikke givet korrekt afgørelse, se *tabel 4.6*.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* er der i 68 procent, svarende til 37 af de undersøgte 54 sager, givet en korrekt klagevejledning. I 31 procent, svarende til 17 af de undersøgte 54 sager, er der ikke givet korrekt afgørelse, se *tabel 4.6*.

Tabel 4.6 Er der givet klagevejledning?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	3	7	17	31
I nogen grad	24	54	20	37
Nej	17	39	17	31
I alt	44	100	54	100

Gennemgangen af sagerne viser, at afgørelsen i flere tilfælde ikke var vedlagt sagen, og der forelå derfor ikke nogen klagevejledning. I en del tilfælde har der været skriftlighedskrav efter servicelovens § 89, stk. 1.

I en del sager har det ud fra sagens oplysninger været vanskeligt for Ankestyrelsen at vurdere, om borgeren har fået fuldt ud medhold.

I flere af sagerne har kommunerne ikke orienteret om, at der kan klages mundtligt. Ligesom der i nogle af sagerne er henvist til, at der ikke er nogen klagefrist. Det fremgår af retssikkerhedslovens § 67, stk. 1, at klage til Ankestyrelsen skal ske inden 4 uger efter, at klageren har fået meddelelse om afgørelsen.

I afgørelser om botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108 og almenboliglovens § 105 og behandling efter servicelovens § 102, hvor der ikke er krav om skriftlighed, kan der heller ikke stilles krav om klagevejledning. Hvis kommunen alligevel træffer en skriftlig afgørelse, skal afgørelsen være ledsaget af en klagevejledning, medmindre borgeren får fuldt ud medhold. Ved mundtlige afgørelser bør kommunen på borgerens anmodning oplyse om klageadgangen. Borgeren, der har modtaget en mundtlig afgørelse, som ikke giver borgeren fuldt ud medhold, kan kræve en skriftlig begrundelse. Begæringen herom

²⁵ Forvaltningslovens § 25, stk. 1., 2. punktum.

skal fremsættes senest 14 dage efter modtagelsen af den mundtlige afgørelse. Denne afgørelse skal være ledsaget af en klagevejledning,

Klagevejledningen skal indeholde en vejledning om, at der er en klageadgang og hvilken myndighed, man kan påklage afgørelsen til, samt fremgangsmåden hvorpå man klager. Det skal oplyses, om der er en eventuel klagefrist, der skal overholdes. Kravet om klagevejledning gælder dog ikke, hvis borgeren får fuldt ud medhold i afgørelsen.

Hvis kommunen uanset krav herom giver borgeren en klagevejledning, skal denne være korrekt udformet.

Eksempel på korrekt klagevejledning

Sag 26 drejer sig om en 43-årig kvinde med Huntington Chorea. Borgers lidelse er fremskreden, og hun har som følge heraf mange ufrivillige bevægelser, talebesvær samt demens. Borger har endvidere udviklet en depression. Borger bor i eget hjem. Hun oplyser, at hun har behov for hjælp til praktiske opgaver i form af socialpædagogisk støtte, da hun ikke kan overskue hverdagen.

Ankestyrelsen vurderer, at klagevejledningen i denne sag er korrekt. I klagevejledningen fremgår det blandt andet, at klagen skal modtages inden normal kontortids ophør senest 4 uger efter modtagelsen af afgørelsen. Borgeren kan vælge at klage mundtligt eller skriftligt med vejledning om, at borger kan oplyse i klagen, hvorfor borger er utilfreds med afgørelsen. Desuden fremgår det, at når kommunen har modtaget klagen, vil kommunen se på afgørelsen igen. Hvis afgørelsen ændres, får borger besked herom inden 4 uger, og hvis afgørelsen ikke ændres, sender kommunen klagen inden 4 uger til Ankestyrelsen med begrundelse for afgørelsen og genvurdering samt sagens akter. Hvis borger er i tvivl om, hvordan der kan klages, kan borgeren kontakte kommunen.

Eksempel på ikke korrekt klagevejledning

Sag 35 drejer sig om en 44 årig-kvinde, som har fået en hemiparese som følge af en blodprop i hjernen. Foruden blodproppen lider borgeren af liptymi samt tonus forstyrrelse i knæene. Borgeren modtager en del hjælp efter servicelovens § 85 efter udskrivelsen, og hjælpen aftager i takt med, at borgeren bliver bedre. I klagevejledningen fremgår det, at borgeren kan klage over afgørelsen ved at ringe eller skrive inden for 4 uger, efter borger har modtaget afgørelsen. Afgørelsen vil herefter blive vurderet igen. Hvis kommunen fastholder afgørelsen, vil klagen og sagen sendes til Ankestyrelsen.

Kommunen har ikke oplyst om, at klagen skal modtages inden 4 uger efter modtagelsen af afgørelsen og inden kontortids ophør. Borger skal desuden også vejledes om, at borger kan rette personlig henvendelse til kommunen, f.eks. til borgerservice.

4.1.6 Øvrige bemærkninger til sagens formalitet

For målgruppen *sjældne handicap* er der i 61 procent af sagerne, svarende til 27 af de undersøgte 44 sager, bemærkninger om formaliteten, og i 39 procent, svarende til 17 af de undersøgte 44 sager, er der ingen bemærkninger om formaliteten, se *tabel 4.7*.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* er der i 44 procent af sagerne, svarende til 24 af de undersøgte 54 sager, bemærkninger om formaliteten, og i 56 procent, svarende til 30 af de undersøgte 54 sager, er der ingen bemærkninger om formaliteten, se *tabel 4.7*.

Tabel 4.7 Giver sagen i øvrigt anledning til bemærkninger om formaliteten?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	27	61	24	44
Nej	17	39	30	56
I alt	44	100	54	100

De bemærkninger, Ankestyrelsen typisk har haft til formaliteten, er, at det i flere af sagerne, hvor der ikke forelå en skriftlig afgørelse, ikke kunne konstateres, om borgeren har fået meddelelse om afgørelsen. Ligeledes viser undersøgelsen, at kommunerne i nogle sager ikke har vedlagt relevante sagsoplysninger eller foretager journalnotater om resultatet af kommunens opfølgning.

5 Kortlægning

Indholdet af borgernes tilbud m.v.

I undersøgelsen indgår en mindre kortlægning ud fra de 98 modtagne sager om, hvordan kommuner sammensætter hjælpen efter serviceloven.

Kapitel 5 er en kortlægning af, hvordan kommuner sammensætter hjælpen efter serviceloven. Kortlægningen har fokus på indholdet og omfanget af den bevilgede hjælp på de udvalgte områder i serviceloven og almenboligloven. Videre vil der i dette kapitel være fokus på, om borgeren eventuelt modtager ydelser efter anden lovgivning, for eksempel beskæftigelses- sundheds- og/eller uddannelses bestemmelser, og om borgerne indenfor de seneste 3 år er bevilget hjælp. Herunder om borgeren har fået tildelt samme ydelse efter serviceloven tidligere, og om der er sket reduktion i ydelsen.

5.1 Sagerne fordelt på afgørelse, målgruppe og den ydede hjælp

Ankestyrelsen har i praksisundersøgelsen gennemgået 44 sager om målgruppen sjældne handicap og 54 sager om målgruppen erhvervet hjerneskade. Hovedparten af afgørelserne vedrører tilkendelse af ydelser – alene 4 ud af de 98 afgørelser er afslag på ydelser, se tabel 5.1.

Tabel 5.1 Hvad går kommunens seneste afgørelse ud på?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Tilkendelse	42	95	52	96	94	96
Afslag	2	5	2	4	4	4
Delvis tilkendelse	0	0	0	0	0	0
I alt	44	100	54	100	98	100

Størstedelen af de indkomne sager har været sager, hvor den seneste afgørelse indeholdt tilkendelse af én ydelse, mens kommunerne i 6 sager har tilkendt borgeren ydelser både efter servicelovens § 83 og efter servicelovens § 85.

Hvilke lidelser har borgeren indenfor de enkelte målgrupper?

De 44 sager om sjældne handicap fordeler sig på 3 målgrupper, som er udvalgt til at indgå i undersøgelsen. Målgruppe 1 om sjældne handicap er rygmarvsbrok, målgruppe 2 er Huntington Chorea og målgruppe 3 er sjældne syndromer, der viser sig ved udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser. Der

indgår i vurderingen 16 sager fra hver af målgrupperne 2 og 3 og 12 sager fra målgruppe 1 og endvidere 54 sager om målgruppe 4 erhvervet hjerneskade, se tabel 5.2.

Tabel 5.2 Hvilke lidelser har borgerne?

	Antal	Procent
Målgruppe 1 Rygmarvsbrok	12	12
Målgruppe 2 Huntington Chorea	16	16
Målgruppe 3 Sjældne syndromer, der viser sig ved udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser	16	16
<i>Sjældne handicap i alt (målgruppe 1, 2 og 3)</i>	<i>44</i>	<i>45</i>
Målgruppe 4 Komplekse erhvervede hjerneskader	54	55
I alt	98	100

Hvilken form for hjælp er der bevilget?

Der er i 46 procent af de 98 sager, svarende til 45 sager, bevilget socialpædagogisk tilbud efter servicelovens § 85 og/eller personlig hjælp og pleje efter servicelovens § 83.

For målgruppen *sjældne handicap* er det i 54 procent af sagerne, svarende til 24 sager, og for målgruppen *erhvervet hjerneskade* er det i 39 procent af sagerne, svarende til 21 sager. Der er bevilget botilbud efter servicelovens § 107, § 108 og efter almenboliglovens § 105, stk. 2, i 46 procent af sagerne, svarende til 45 sager. Der er ingen forskel på andelen for de to målgrupper, se tabel 5.3.

Tabel 5.3 Hvilken form for hjælp er der bevilget/givet afslag på?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
SEL § 83 om personlig hjælp og pleje	8	18	4	7	12	12
SEL § 85 socialpædagogiske støtte	12	27	15	28	27	28
Både SEL § 83 og SEL § 85	4	9	2	4	6	6
SEL § 102 om behandling	0	0	8	15	8	8
SEL § 107 om midlertidige botilbud	7	16	15	28	22	22
SEL § 108 om længerevarende botilbud	7	16	6	11	13	14
ABL § 105, stk.2 om almenlovgivningen	6	14	4	7	10	10
Antal sager i alt	44	-	54	-	98	100

Note: Procenterne fordelt på sjældne handicap og erhvervet hjerneskade summer ikke til 100, da der i 6 afgørelser er ydet bevilling efter både § 83 og § 85.

5.2 Indholdet og omfanget af hjælpen på de udvalgte områder i serviceloven

I det følgende er kortlagt indholdet og omfanget af hjælpen til to målgrupper sjældne handicap og erhvervet hjerneskade. Gennemgangen er opdelt på de 5 udvalgte områder efter serviceloven - § 83, § 85, § 102, § 107 og § 108, som er udvalgt til at indgå i Ankestyrelsens sagsgennemgang.

Hjælp til personlig pleje og omsorg samt til praktisk hjælp i hjemmet efter servicelovens § 83

Når borgeren er bevilget hjælp efter servicelovens § 83 viser undersøgelsen, at der i 83 procent af sagerne *vedrørende sjældne handicap* bliver tildelt daglig hjemmehjælp og i 17 procent af sagerne bliver hjælpen tildelt ugentligt. I 67 procent af sagerne *vedrørende erhvervet hjerneskade* er der bevilget daglig hjemmehjælp og i 33 procent af sagerne bliver hjælpen tildelt ugentligt, se tabel 5.4.

Tabel 5.4 Hvis borgeren er bevilget hjælp efter SEL § 83, hvad er omfanget?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Dagligt	10	83	4	67
Ugentligt	2	17	2	33
Månedligt	0	0	0	0
Sjældnere	0	0	0	0
I alt	12	100	6	100

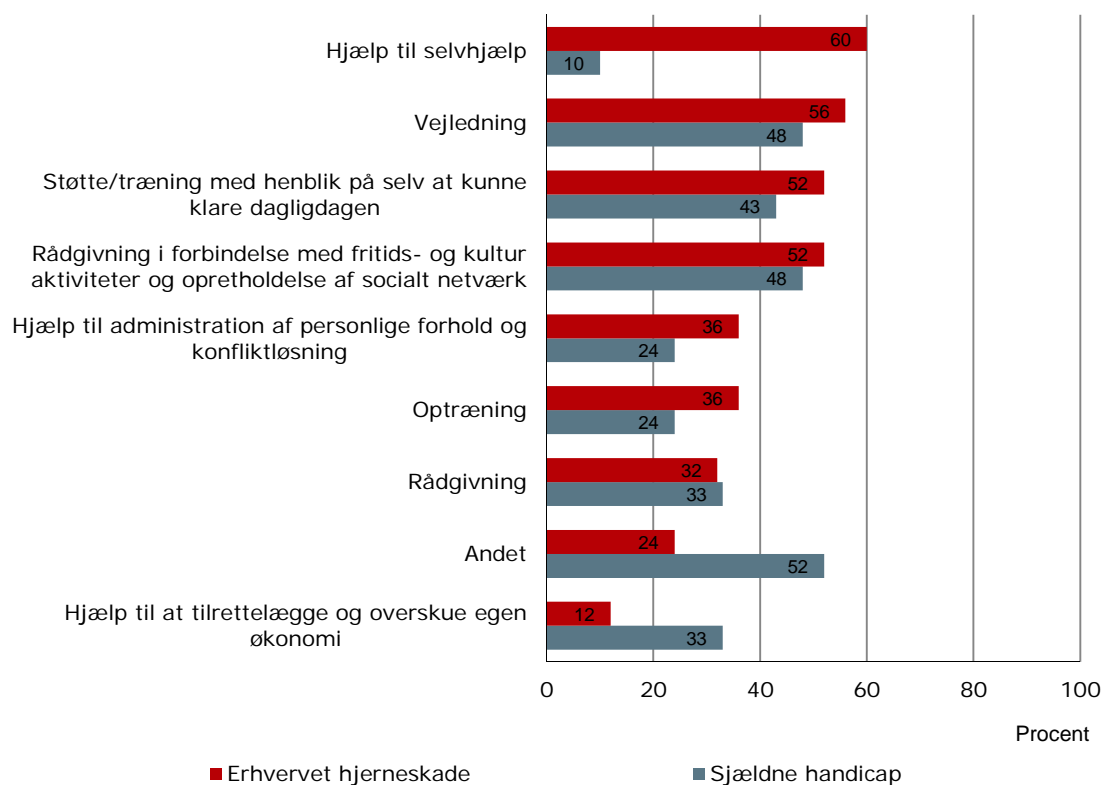
Note: I tallene indgår seks sager, hvor der både er bevilget hjælp efter servicelovens § 83 og servicelovens § 85 i den seneste afgørelse, som Ankestyrelsen har vurderet.

I enkelte tilfælde har der været ydet personlig og praktisk hjælp i situationer, hvor kommunerne burde have tildelt hjælpen som socialpædagogisk støtte.

Hjælp til socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85

Når kommunerne i undersøgelsen bevilger socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 til *målgruppen sjældne handicap* er hjælpen primært givet til støtte/træning med henblik på at klare dagligdagen, vejledning samt rådgivning i forbindelse med fritids- og kulturaktiviteter og opretholdelse af socialt netværk. *Til målgruppen erhvervet hjerneskade*, er hjælpen primært givet til selvhjælp, vejledning, rådgivning i forbindelse med fritids- og kultur aktiviteter, opretholdelse af netværk og støtte og træning med henblik på selv at kunne klare dagligdagen, se figur 5.1.

Figur 5.1 Hvis borgeren er bevilget hjælp til § 85, hvilken hjælp er bevilget?



Note: Procenter summer ikke til 100, da der har været mulighed for at afkrydse flere svar i hver sag.

Note: I tallene indgår seks sager, hvor der både er bevilget hjælp efter servicelovens § 83 og servicelovens § 85 i den seneste afgørelse, som Ankestyrelsen har vurderet.

Den støtte, der gives, for at borgeren bedre kan klare sig i hverdagen, er typisk for borgere med sjældne handicap, hjælp til personlig pleje og omsorg, indkøb og anden hjælp, mens den støtte, som borgere med erhvervet hjerneskade i lidt varierende omfang får, omfatter alle former for hjælp til at klare hverdagen, *se tabel 5.5*.

Anden form for støtte kan for eksempel være støtte til at møde til tiden på beskyttet beskæftigelse, ledsagelse til ikke-selvvalgte aktiviteter og henvisning til pakke m.v. Der bliver typisk sat ind med flere forskellige former for støtte til den enkelte borger.

Tabel 5.5 Hvori består støtten, som gives med henblik på selv at klare hverdagen?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Klæde sig på	1	11	7	54
Spisetræning	0	0	6	46
Indkøb	5	56	7	54
Personlig pleje og omsorg	5	56	6	46
Anden hjælp	5	56	12	92
I alt	9	-	13	-

Note: Procenter summer ikke til 100, da der har været mulighed for at afkrydse flere svar i hver sag.

Note: I tallene indgår 3 sager, hvor der både er bevilget hjælp efter servicelovens § 83 og servicelovens § 85 i den seneste afgørelse, som Ankestyrelsen har vurderet.

Borgere, der ved den seneste afgørelse er bevilget socialpædagogisk støtte, bor typisk i egen bolig. Der skal dog tages forbehold, da borgere, der får bevilget botilbud, synes at modtage socialpædagogisk støtte som integreret hjælp i botilbuddet, se tabel 5.6.

Tabel 5.6 Hvis borgeren er bevilget SEL § 85, fremgår det da, hvilken form for bolig borgeren bor/opholder sig i?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Egen bolig	11	69	15	88
Almen ældrebolig	7	44	3	18
Bofællesskab/Opgangsfællesskab	2	13	0	0
Botilbud midlertidigt (§ 107)	1	6	4	24
Andet	1	6	1	6
Plejhjem (§ 192)	0	0	0	0
Beskyttet bolig (§ 192)	0	0	0	0
Botilbud længerevarende (§ 108)	0	0	0	0
I alt	16	100	17	100

Note: I tallene indgår seks sager, hvor der både er bevilget hjælp efter servicelovens § 83 og servicelovens § 85 i den seneste afgørelse, som Ankestyrelsen har vurderet.

Hjælp til behandling efter servicelovens § 102

Undersøgelsen viser, at der ikke er ydet hjælp til behandling, når sagerne vedrører *borger med et sjældent handicap*. Borger med et særligt handicap er typisk veludredt, og behandlingsmulighederne er udtømte. Denne målgruppe har haft særlig behov for personlig og praktisk hjælp, socialpædagogisk støtte og et længerevarende botilbud.

For målgruppen erhvervet hjerneskade har kommunerne i 8 sager truffet afgørelse om behandling efter servicelovens § 102. Behandlingen er typisk blevet givet efter et hospitalsophold, hvor der ikke længere er mulighed for at modtage behandling indenfor sygehusregi. Den form for hjælp, der typisk er givet, er fysio- og ergoterapeutisk behandling, fysisk og kognitiv træning og døgnrehabiliteringstilbud. Der har dog været ganske få sager på dette område, men det viser en tendens til, at det er dette hjælpebehov, der som hovedregel er brug for efter endt behandling indenfor det offentlige sygehusregi, se *tabel 5.7*.

Tabel 5.7 Hvis borgeren er bevilget hjælp efter SEL § 102, hvilke tilbud er bevilget?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Fysio- ergoterapeutisk behandling	0	0	5	63
Anden behandling	0	0	4	50
Psykologisk behandling	0	0	1	13
Specialpsykiatrisk behandling	0	0	1	13
Psykoterapeutisk behandling	0	0	0	0
Sygeplejemæssig behandling	0	0	0	0
Tandplejemæssig behandling	0	0	0	0
Antal sager i alt	0	-	8	-

Note: Procenten summer ikke til 100, da der har været mulighed for at afkryds flere svar i hver sag.

Bevilling af midlertidige botilbud efter servicelovens § 107

For *målgruppen sjældne handicap* er der i 7 af de undersøgte 44 sager bevilget midlertidigt botilbud. Formålet med ophold på midlertidigt botilbud har i 71 procent af sagerne, svarende til 5 af de undersøgte sager, været akut behovsdækning. I 43 procent af sagerne, svarende til 3 af de undersøgte sager, har formålet været andet end akutbehovsdækning, se *tabel 5.8*.

For *målgruppen erhvervet hjerneskade* er der i 15 af de undersøgte 54 sager bevilget midlertidigt botilbud. Formålet med ophold på midlertidigt botilbud har i 53 procent af sagerne, svarende til 8 af de undersøgte sager, været udredning af behovet for støtte. I

53 procent af sagerne, svarende til 8 af de undersøgte sager, har formålet været akutbehovsdækning, se tabel 5.8.

Tabel 5.8 Hvis borgeren er bevilget tilbud midlertidigt efter § 107, hvad er formålet med tilbuddet?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Udredning af behovet	0	0	8	53
Akut behovsdækning	5	71	8	53
Andet	3	43	0	0
I alt	7¹	-	15¹	-

Note: ¹ Procenterne summer ikke til 100, da en sag har to formål akutbehovsdækning og Andet - rehabilitering og bostøtte.

Oplysninger om støtte (servicetilbud) indgår i botilbuddet

For målgruppen *sjældne handicap* er der i 71 procent af sagerne, svarende til 5 af de undersøgte sager om bevilling af midlertidige botilbud, oplysninger om, hvorvidt der indgår støtte (servicetilbud) i selve botilbuddet. I 29 procent af sagerne, svarende til 2 af de undersøgte sager om bevilling af midlertidig botilbud, er der ingen oplysninger om, hvorvidt der er indgået støtte (servicetilbud) i selve tilbuddet, se tabel 5.9.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* er der i 100 procent af sagerne, svarende til 15 af de undersøgte sager om bevilling af midlertidige botilbud, oplysninger om, hvorvidt der indgår støtte (servicetilbud) i selve botilbuddet, se tabel 5.9.

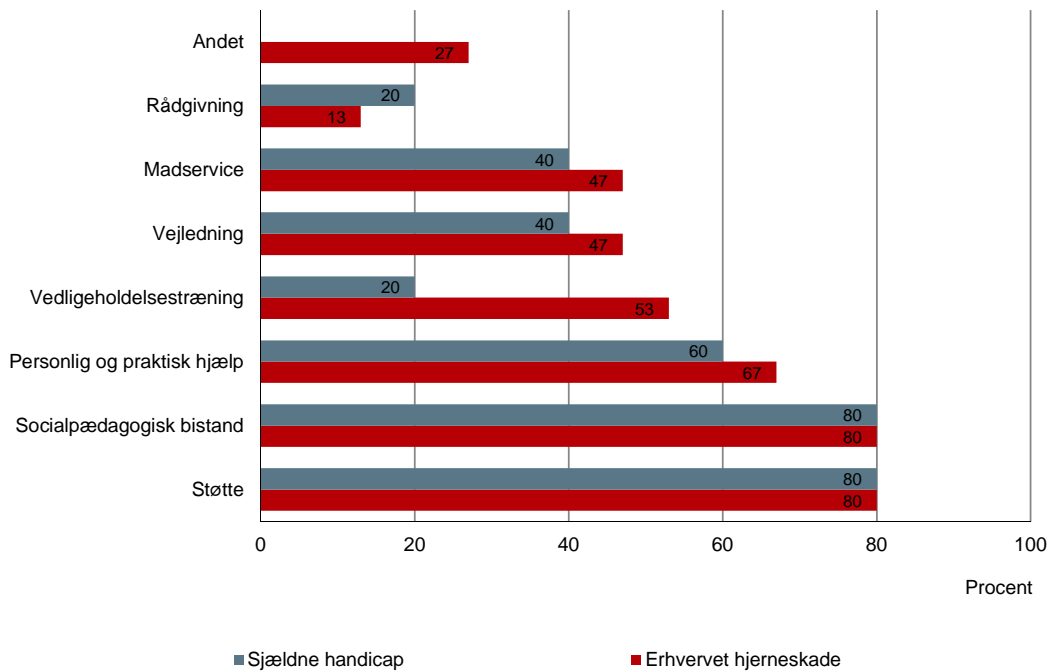
Støtten leveres primært som socialpædagogisk støtte, hvilket stemmer overens med hensigten om en udredning af borgerne og den akutte behovsdækning.

Tabel 5.9 Er der oplysning om, hvorvidt der indgår støtte (servicetilbud) i selve botilbuddet?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	5	71	15	100
Nej	2	29	0	0
I alt	7	100	15	100

Når der indgår støtte i botilbuddet, består støtten typisk af socialpædagogisk støtte og personlig og praktisk hjælp efter servicelovens §§ 83 og 85. Mens rådgivning sjældent indgår i støtten på botilbuddet, se figur 5.2.

Figur 5.2 Hvis der er ydet støtte i botilbuddet, hvilken form for støtte er der da tale om?



Kilde: Note: Procenter summer ikke til 100, da der har været mulighed for at afkrydse flere svar i hver sag.

Bevilling/afslag på af længerevarende botilbud efter servicelovens § 108

Borgere med sjældne handicap er i 6 sager bevilget længerevarende botilbud efter servicelovens § 108, og i 1 af sagerne afslag på tilbud efter servicelovens § 108. For borgere med erhvervede hjerneskader er der i 6 sager bevilliget tilbud efter servicelovens § 108, se tabel 5.10.

Tabel 5.10 Er borgeren bevilget længerevarende botilbud, jf. § SEL 108?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	6	86	6	100
Nej, afslag på § 108	1	14	0	0
I alt	7	100	6	100

Fælles for alle sagerne med bevilling af længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 er, at borgerne modtager anden hjælp under opholdet, se *tabeller 5.11*. Denne hjælp består primært af personlig og praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte og i enkelte sager består hjælpen af beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud.

Tabel 5.11 Hvis ja til længerevarende botilbud, hvilken form for hjælp er der bevilget i boformen, herunder servicetilbud?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Hjælp efter SEL § 83	5	80	4	67
Hjælp efter SEL § 85	6	100	4	67
Hjælp efter SEL § 86	0	0	1	17
Hjælp efter SEL § 103	0	0	1	17
Hjælp efter SEL § 104	0	0	2	35
Anden hjælp	0	0	4	67
Antal sager i alt	6	-	6	-

Note: Procenter summer ikke til 100, da der har været mulighed for at afkrydse flere svar i hver sag.

Bevilling af længerevarende botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2

6 borgere med sjældne handicap er bevilget længerevarende botilbud efter almenboligloven § 105, stk. 2, og ligeledes er 4 borgere med erhvervet hjerneskade bevilget et længerevarende botilbud efter denne lovregel.

9 ud af de 10 borgere, der er bevilget botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2 modtager også anden hjælp under opholdet, og borgerne modtager primært socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85, se *tabel 5.12*.

For målgruppen *sjældne handicap* er beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud ydet i tilknytning til længerevarende botilbud, hvor *borgere med erhvervede hjerneskader* ikke får beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud i tilknytning til længerevarende botilbud efter almenboligloven. I flere af de gennemgåede sager, drøftes muligheden om aktivitets- og samværstilbud, men drøftelsen ender ikke i bevillinger, se *tabel 5.12*.

Table 5.12 Hvis ja til længevarende botilbud efter ABL § 105, stk.2, hvilken form for hjælp er der bevilget i boformen, herunder servicetilbud?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Hjælp efter SEL § 83	2	33	0	0
Hjælp efter SEL § 85	5	83	4	100
Hjælp efter SEL § 86	0	0	0	0
Hjælp efter SEL § 103	1	17	0	0
Hjælp efter SEL § 104	1	17	0	0
Anden hjælp	0	0	0	0
I alt	6¹	-	3	-

Note: Procenter summer ikke til 100, da der har været mulighed for at afkrydse flere svar i hver sag.

¹I den ene sag, hvor borgeren ikke har fået afslag på botilbud efter servicelovens § 108, er der ingen oplysning i sagen om, hvilken hjælp borgeren i øvrigt modtager, se tabel 5.10 ovenfor.

I de fleste længevarende botilbud modtager borgerne praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte, hvilket stemmer overens med botilbuddenes formål, idet borger i disse botilbud har et vedvarende behov for hjælp.

Der er meget få borgere i længevarende botilbud, som modtager tilbud efter servicelovens §§ 103 og 104. Det fremgår ikke klart af undersøgelsen, hvorfor få borgere bliver bevilget disse tilbud, men det er kommunens opgave at sikre, at borgerne er bekendt med muligheden, og at borgerne får tilbuddet, hvis der er behov herfor.

Oplysninger om anden hjælp i længevarende botilbud

For målgruppen *sjældne handicap* er der i 75 procent af sagerne, svarende til 9 af de 12 bevilgede sager om hjælp til botilbud efter servicelovens § 108 eller efter almenboliglovens § 105, stk. 2, oplysninger om anden hjælp, som borgeren modtager. I 25 procent af sagerne, svarende til 3 af de undersøgte 12 sager, er der ingen oplysninger om anden form for hjælp, som borgeren er bevilget, se tabel 5.13.

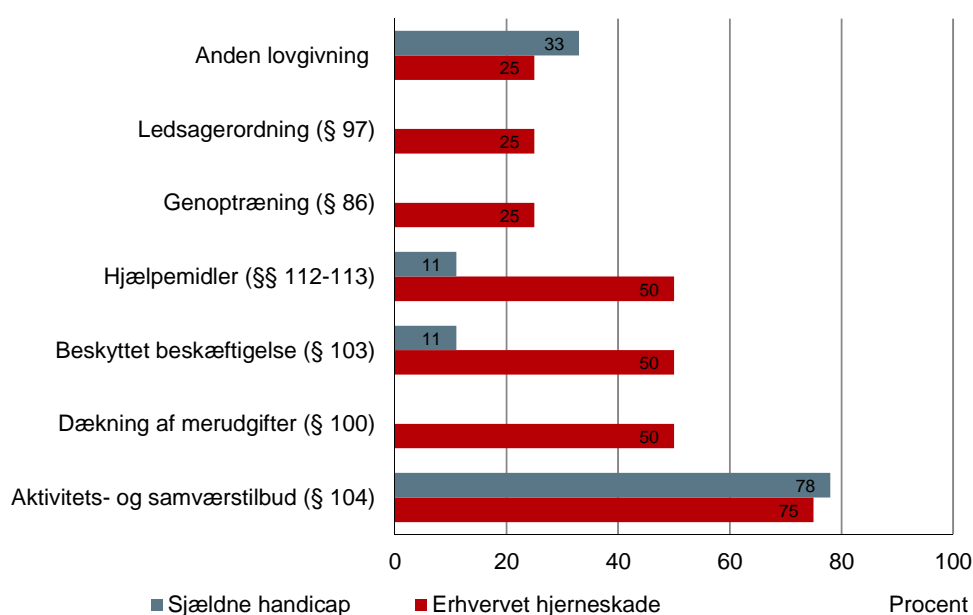
For målgruppen *erhvervet hjerneskade* er der i 50 procent af sagerne, svarende til 5 af de 10 bevilgede sager om hjælp til botilbud efter servicelovens § 108 eller efter almenboliglovens § 105, stk. 2, oplysninger om anden hjælp, som borgeren modtager. I 50 procent af sagerne, svarende til 5 af de undersøgte 10 sager, er der ingen oplysninger om anden form for hjælp, som borgeren er bevilget, se tabel 5.13.

Tabel 5.13 Hvis borgeren har fået bevilget hjælp efter SEL § 108 eller ABL § 105, stk. 2 er der da oplysninger om, hvilken anden hjælp borgeren i øvrigt er bevilget?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	9	75	5	50
Nej	3	25	5	50
I alt	12	100	10	100

Anden form for hjælp, der typisk bevilges til borgere i længerevarende botilbud, er aktivitets- og samværstilbud bevilget efter servicelovens § 104. Enkelte borgere modtager beskyttet beskæftigelse efter servicelovens § 103, dækning af merudgifter efter servicelovens § 100 eller hjælpemidler efter servicelovens §§ 112-113, se figur 5.3.

Figur 5.3 Hvis ja til bevilling af anden hjælp, hvilken form for hjælp er der tale om?



Note: Procenter summer ikke til 100, da der har været mulighed for at afkrydse flere svar i hver sag af de 14 sager

I forbindelse med den seneste afgørelse har kommunen samtidig truffet afgørelse om tildeling af hjælp efter anden lovgivning i 1 af sagerne, og sagen vedrører målgruppen sjældne handicap, se tabel 5.14.

Tabel 5.14 Hvis borgeren modtager/får afslag på hjælp efter serviceloven, har kommunen givet tilbud efter anden lovgivning end den sociale lovgivning?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	1	3	0	0
Nej	43	97	54	100
Ingen oplysninger herom i sagen	0	0	0	0
I alt	44	100	54	100

I hovedparten af sagerne har borgerne ved tidligere afgørelser fået ydelser efter anden lovgivning. Kun i ganske få sager er der borgere, som ikke får andre ydelser end de tildelte ydelser efter den sociale lovgivning. Borgerne har typisk fået hjælp efter sundhedslovgivningen.

For målgruppen sjældne handicap har der været ydet hjælp til sondeernæring og tildeling af en hjemmesygeplejerske.

For målgruppen erhvervet hjerneskade har borgerene typisk fået tildelt hjælp til genoptræning efter sundhedsloven og til STU efter lovgivning under undervisningsministeriet. Ydelser efter beskæftigelseslovgivning er typisk sygedagpenge og kontanthjælp. Målgruppen erhvervet hjerneskade har typisk været igennem et forløb tildelt efter sundhedslovgivningen, og kommunerne har allerede på dette tidspunkt skullet tage stilling til f.eks. forsørgelsesgrundlag som sygedagpenge eller kontanthjælp.

5.3 Hjælpen inden for de seneste 3 år tilbage

I hovedparten af sagerne, har kommunerne tidligere end seneste afgørelse, truffet afgørelser om hjælp efter voksenbestemmelser i serviceloven indenfor de seneste 3 år,

For målgruppen sjældne handicap drejer det sig 91 procent af de vurderede sager, og når det drejer sig om *målgruppen erhvervet hjerneskade*, er det i 95 procent af sagerne.

De sidste få procent, der ikke har modtaget hjælp efter voksenbestemmelserne tidligere, er for eksempel helt unge med sjældne handicap, der lige er overgået til bestemmelserne, eller det er borgere med erhvervet hjerneskade, hvor der er tale om en nyopstået skade, eller hvor borgeren tidligere alene har modtaget relevant hjælp i sygehusregi, se tabel 5.15.

Der er en enkelt sag, hvor kommunen gennem Blå Kors Hjemmet har fået oplysning om, at der er en borger, som i meget lang tid har haft behov for hjælp, og hvor personen ikke tidligere har været kendt af kommunen

Tabel 5.15 Har kommunen tidligere truffet afgørelser om hjælp efter voksenbestemmelser i serviceloven indenfor de seneste 3 år på det sociale område?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	40	91	50	95
Nej	4	9	4	5
I alt	44	100	54	100

Bevilling af samme ydelse som tidligere

Der er forskel på de to målgrupper, i hvilket omfang kommunen tidligere har bevilget den samme ydelse. I sager om borgere med sjældne handicap har der i 68 procent af sagerne tidligere været bevilget samme ydelse efter serviceloven, mens det i sagerne om borgere med erhvervet hjerneskade er sket i 40 procent, se tabel 5.16.

Tabel 5.16 Har kommunen tidligere bevilget samme ydelse efter serviceloven?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	30	68	21	40
Nej	14	32	31	60
I alt	44	100	52¹	100

Note: I 2 sager er det uklart om borgeren tidligere er bevilget samme ydelse efter serviceloven

Kommunerne reducerer sjældent i ydelsen

Kommunerne har som hovedregel ikke reduceret i ydelsen – men når det sker, har kommunerne lidt oftere reduceret i ydelsen, når borgeren har en erhvervet hjerneskade, se tabel 5.17.

Tabel 5.17 Hvis ja til samme ydelse tidligere, har kommunen reduceret ydelsen?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	2	7	7	33
Nej	28	93	14	67
I alt	30	100	21	100

I de 2 sager om *målgruppen sjældne handicap*, hvor ydelsen er reduceret, er der ikke sket nogen ændring af behovet, hvorimod der i 6 ud af de 7 sager om *målgruppen erhvervet hjerneskade*, hvor ydelsen er reduceret, er sket en ændring i hjælpebehovet, se tabel 5.18.

Tabel 5.18 Skyldes ændringen af ydelsen, at borgerens behov for hjælp er ændret?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	0	0	6	75
Nej	2	100	1	25
I alt	2	100	7	100

I sager om *sjældne handicap*, hvor kommunerne har reduceret i ydelsen, uden at dette skyldes en ændring af hjælpebehovet, har kommunerne som hovedregel foretaget en konkret og individuel vurdering og har herefter på baggrund af denne vurdering skønnet en ændring i hjælpebehovet, se tabel 5.19.

I sager om *erhvervet hjerneskade* er reduktionen baseret på, at hjælpebehovet er bedret efter anden indsats, og kommunerne har indrettet hjælpebehovet derefter. I næsten alle sagerne har kommunen foretaget en konkret og individuel vurdering, se tabel 5.19.

Tabel 5.19 Hvis ændringen i ydelsen ikke skyldes ændret behov, har kommunen foretaget en konkret og individuel vurdering?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	24	85	13	93
Nej	4	15	1	7
I alt	28	100	14	100

I sager om *borgere med sjældne handicap* har hjælpebehovet ikke har ændret sig, se tabel 5.18 ovenfor. Den manglende ændring i behovet kan indikere, at borgeren ikke tidligere har fået den fornødne hjælp. Det kan dog også skyldes, at borgeren enten ikke har ønsket at modtage denne ydelse på et tidligere tidspunkt, og/eller at borgeren har haft en pårørende/nærtstående til at dække hjælpebehovet.

I sagerne *vedrørende borger med erhvervet hjerneskade*, hvor kommunerne ikke tidligere har bevilget en ydelse efter serviceloven, er borgerens behov for hjælp ændret i 68 procent af tilfældene. Der er i disse sager tale om dækning af et nyt behov for hjælp.

I de sidste 32 procent af sagerne, hvor borgerens behov ikke er ændret, kan årsagerne hertil være de samme som for borgere med sjældne handicap, se tabel 5.20.

Tabel 5.20 Hvis nej kommunen har ikke tidligere bevilget samme ydelse (se tabel 5.16 ovenfor), er borgerens behov for hjælp ændret?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	0	0	21	68
Nej	14	100	10	32
I alt	14	100	31	100

6 Kommunernes visitationsproces, leverandører og SEL § 12 vejledning

I kapitel 6 afdækkes kommunernes visitationsproces i forbindelse med ansøgning eller allerede tilkendt ydelse. Herudover behandles hvilke leverandører kommunerne anvender i forhold til de undersøgte tilbud efter serviceloven. Der er også en beskrivelse af kommunernes anvendelse af vejledning efter servicelovens § 12. Beskrivelsen bygger på de 24 deltagende kommuners besvarelser i et spørgeskema, som kommunerne er blevet bedt om at udfylde i forbindelse med indsendelsen af sagerne til praksisundersøgelsen.

Som led i kortlægningen af visitationsprocessen er der desuden fokus på brugen af relevante bestemmelser/principper (regler om sagsbehandling og retssikkerhed) og redskaber til udredningen for eksempel VUM mv., *se nærmere i kapitel 7*.

I dette kapitel præsenteres også resultaterne af hvilke leverandører, kommunerne anvender og endvidere en gennemgang af kommunernes beskrivelser af anvendelse af servicelovens § 12 om vejledning.

6.1 Kommunernes visitationsproces

Kommunerne skal på baggrund af en ansøgning eller ved opfølgning på en allerede tilkendt ydelse foretage en visitering af, om borgeren er berettiget til ydelsen, og/eller om der skal sættes ind med andre foranstaltninger/indsatser.

Kommunerne skal træffe afgørelse ud fra en helhedsorienteret sagsbehandling. Kommunerne må derfor sørge for, at borgerens ansøgning behandles efter alle de muligheder, der er efter den sociale lovgivning.

Kommunerne skal ved borgerens henvendelse sørge for, at kommunen har alle de relevante oplysninger, herunder faglig dokumentation for eksempel helbredsforhold, og at borgeren inddrages i sagsbehandlingen.

Udredningsværktøjerne bidrager til, at der kan træffes bedre og mere veldokumenterede afgørelser på det sociale område, *se nærmere herom i afsnit 7.1*.

Kommunerne skal jævnligt følge op på borgerens hjælpebehov afhængig af borgerens samlede situation, herunder kan der tages i betragtning om lidelsen f.eks. er progredierende, for at sætte ind med de rigtige tiltag for at kompensere for funktionsevnenedsættelsen.

Handleplan

Serviceovens § 141

Handleplanen er medvirkende til at sikre, at indsatsen individuelt er tilpasset brugerens ønsker, behov og livssituation og tydeliggøre indsatsen for den enkelte borger.

Ankestyrelsen har ikke selvstændigt medtaget kommunernes brug af handleplaner med i sin vurdering af afgørelsernes rigtighed. Ankestyrelsen har dog konstateret, at kommunerne bruger handleplaner i stor udstrækning, og at flere borgere bliver tilbudt en handleplan.

Ankestyrelsen finder, at kommunerne skal være opmærksomme på at sikre de borger, som har en svær kognitiv nedsættelse, også kan gøre brug af deres rettighed til at få tilbudt en handleplan

6.1.1 Har kommunerne haft de fornødne faglige oplysninger

For målgruppen *sjældne handicap* har kommunerne i 77 procent af sagerne, svarende til 34 sager, i høj grad eller i nogen grad haft de fornødne faglige oplysninger ved behandlingen af ansøgningen, mens kommunerne i 23 procent af sagerne, svarende til 10 sager, ikke har haft de fornødne daglige oplysninger ved behandling af ansøgninger, se tabel 6.1.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* har kommunerne i 81 procent af sagerne, svarende til 44 sager, i høj grad eller i nogen grad haft de fornødne faglige oplysninger ved behandlingen af ansøgningen, mens kommunerne i 19 procent af sagerne, svarende til 10 sager, ikke har haft de fornødne daglige oplysninger ved behandling af ansøgningen, se tabel 6.1.

Tabel 6.1 Ved behandling af ansøgning har kommunen haft de fornødne faglige oplysninger?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	26	59	39	72
I nogen grad	8	18	5	9
Nej	10	23	10	19
I alt	44	100	54	100

I størstedelen af sagerne har kommunen haft de fornødne faglige oplysninger, og i de sager, hvor kommunerne ikke haft de fornødne oplysninger, er der ikke i nogen af de 10 sager for målgruppen sjældne handicap indhentet de relevante faglige oplysninger. For målgruppen erhvervet hjerneskade er der i 1 sag indhentet de nødvendige oplysninger, se tabel 6.2.

Tabel 6.2 Hvis nej til kommunen har ikke haft de fornødne faglige oplysninger, indhenter kommunen da de nødvendige oplysninger?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	0	0	1	10
Nej	10	100	9	90
I alt	10	100	10	100

Eksempler på at der mangler fornødne oplysninger ved behandlingen

Sag nr. 49 drejer sig om en 41-årig mand, som har haft flere blodpropper i hjernen de seneste 3 år, hvilket har medført nedsat hukommelse, træthed og manglende overblik. Han har ansøgt om at komme i et bofællesskab. Kommunen afslår ansøgningen med begrundelsen, at det endnu ikke er afklaret, om borgeren har behov for et bofællesskab.

Senest ved afgørelse om bofællesskab skal kommunen have afklaret, om borgeren er omfattet af personkredsen for et sådant bofællesskab. Kommunen bør indhente de relevante oplysninger og vurdere borgerens ansøgning herom.

Sag nr. 57 drejer sig om en 26-årig kvinde med Angelmans syndrom. Borgeren bor på et botilbud efter almenboliglovens § 105, hvor hun flyttede ind i november 2009. Sagen indeholder ikke mange oplysninger om borgerens funktionsniveau, og hvilken hjælp kommunen har bevilget borgeren. Sagen indeholder dog en gennemarbejdet handleplan, som nok er et vigtigt redskab i arbejdet med borgeren.

Sagen indeholder ikke mange oplysninger om borgerens funktionsniveau, og handleplanen indeholder få oplysninger om borgeren. Kommunen har på dette grundlag dækket borgerens helt grundlæggende behov efter servicelovens §§ 83 og 85.

6.1.2 Kommunens besøg hos borger

For målgruppen sjældne handicap har kommunen i 55 procent af sagerne, svarende til 24 sager, besøgt borgeren, og i 45 procent af sagerne, svarende til 20 sager, har kommunen ikke besøgt borgeren. For målgruppen erhvervet hjerneskade har kommunen

i 93 procent af sagerne, svarende til 50 sager, besøgt borgeren, og i 7 procent af sagerne, svarende til 4 sager, har kommunen ikke besøgt borgeren, se tabel 6.3.

Tabel 6.3 Besøger kommunen evt. ved en ergoterapeut borgeren?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	24	55	50	93
Nej	20	45	4	7
I alt	44	100	54	100

6.1.3 Kommunens anvendelse af borgers oplysninger

Ved gennemgangen af sagerne har kommunerne ved vurdering af borgerens hjælpebehov i flere sager ikke anvendt borgerens oplysninger. Kommunerne har i enkelte sager ikke taget stilling til borgerens ansøgninger.

Blandt de sager, hvor kommunen ikke har anvendt borgerens oplysninger, har kommunen anvendt pårørendes oplysninger uden at høre borgeren, selvom de pårørende ikke er i besiddelse af fuldmagt eller værgebeskikkelse.

For målgruppen *sjældne handicap* har kommunerne i 77 procent af sagerne, svarende til 34 sager, anvendt borgerens oplysninger. I 23 procent af sagerne, svarende til 10 sager, har kommunerne ikke anvendt borgerens oplysninger, se tabel 6.4.

For målgruppen *erhvervet handicap* har kommunerne i 76 procent af sagerne, svarende til 41 sager, anvendt borgerens oplysninger. I 24 procent af sagerne, svarende til 13 sager, har kommunerne ikke anvendt borgerens oplysninger, se tabel 6.4.

Tabel 6.4 Anvender kommunen borgerens oplysninger?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	34	77	41	76
Nej	10	23	13	24
I alt	44	100	54	100

Ankestyrelsen finder, at kommunerne bør indhente oplysninger fra borgeren om pågældendes mulighed for selv at udføre de opgaver, der er knyttet til personlig og praktisk hjælp. Kommunerne skal være opmærksomme på, at hjælp efter servicelovens

§ 83 er til opgaver til personlig og praktisk hjælp i hjemmet, som borgeren ikke selv kan udføre. Hvorimod hjælp efter servicelovens § 85 er til opgaver, som borgeren selv kan udføre, men som kræver socialpædagogisk støtte i form af for eksempel rådgivning, støtte, guidning, motivation for at få borgeren til at selv at udføre opgaverne.

Eksempel på, at kommunen ikke anvender borgerens oplysninger

Sag nr. 66 drejer sig om en 48-årig mand med Huntington Chorea og personlighedsforstyrrelse. Han vil ikke samarbejde med kommunen. Han er udad reagerende og har fået en behandlingsdom blandt andet på grund af, at han har udøvet vold mod andre. Han truer gentagne gange med selvmord og har været indlagt på psykiatrisk afdeling flere gange. Der er flere gange i sagen stillet spørgsmålstejn ved, om han kan varetage sine egne interesser. Borger ønsker ikke at være i det botilbud, som kommunen bevilger. Han forlader botilbuddet flere gange for at leve på gaden. Han kan ikke klare sig uden hjælp, omsorg og overvågning i dagligdagen. Han har ikke en realistisk vurdering af egne evner. Kommunen ophæver botilbuddet, da borger ikke ønsker at bo på botilbuddet og ikke vil samarbejde omkring anden hjælp. Borger er ikke blevet tilbudt anden støtte i forbindelse med ophøret af botilbud.

Kommunen kan ikke ophøre et tilbud uden at anvise anden form for hjælp, når borgeren har et så massivt behov for hjælp, som beskrevet i sagen. Selvom borgeren ikke ønsker at samarbejde, skal kommunen forsøge at vejlede borgeren i at modtage relevant hjælp.

6.1.4 Forlængelse af sagsbehandlingstid

Retssikkerhedslovens § 3

Efter retssikkerhedsloven § 3 skal kommunen behandle spørgsmål om hjælp så hurtigt som muligt med henblik på at afgøre, om der er ret til hjælp og i så fald hvilken.

I sager, hvor borgeren har søgt om en ydelse, har kommunen desuden pligt til at fastsætte en frist for, hvor lang tid der må gå, inden der skal være truffet en afgørelse. Hvis denne frist ikke kan overholdes, skal borgeren skriftligt have besked om, hvornår der kan forventes en afgørelse. Der er tale om generelle frister, det vil sige, at der ikke skal fastsættes frister for den enkelte sag. Fristerne fastsættes ud fra sagstyper.

I lovgivningen findes der desuden lovbestemte tidsfrister for sagsbehandlingen. Undtagelsesvis vil en meget lang sagsbehandlingstid kunne sidestilles med et afslag på hjælp, og borgeren vil derfor kunne klage over den lange sagsbehandlingstid, som om der var truffet afgørelse om afslag.

For målgruppen sjældne handicap har kommunerne i 5 procent af sagerne, svarende til 2 af de 43 sager hvor der har været forlængelse af sagsbehandlingstiden, oplyst borgeren om årsag til den forlængede sagsbehandlingstid, i 95 procent af sagerne, svarende til 41

af sagerne har kommunerne ikke oplyst borgeren om årsagen til den forlængede sagsbehandlingstid, se *tabel 6.5*.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* har kommunerne i 11 procent af sagerne, svarende til 4 af de 36 sager hvor der har været forlængelse af sagsbehandlingstiden, oplyst borgeren om årsag til den forlængede sagsbehandlingstid, og i 89 procent af sagerne, svarende til 32 af sagerne har kommunerne ikke oplyst borgeren om årsagen til den forlængede sagsbehandlingstid, se *tabel 6.5*.

Tabel 6.5 6.7 Ved forlængelse af sagsbehandlingen har borger fået oplyst om årsagen?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	2	5	4	11
Nej	41	95	32	89
I alt	43¹	100	36¹	100

Note:¹ I 19 sager, her af 1 om sjældne handicap og 18 om erhvervet hjerneskade har der ikke været forlængelse af sagen.

I hovedparten af sagerne har kommunerne behandlet sagerne indenfor den oplyste frist for sagsbehandling. I 9 sager har kommunerne forlænget sagsbehandlingstiden, og i 6 af sagerne har kommunerne oplyst årsagen til den forlængede sagsbehandlingstid. I 4 sager skyldes forsinkelsen af sagsbehandlingen, at kommunerne har indhentet yderligere oplysninger. I 2 sager har kommunen henvist til anden årsag, se *tabel 6.6*.

Tabel 6.6 Hvis ja til oplysning om årsag til forlængelsen, hvad har kommunen henvist til?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Mange sager	0	0	0	0
Manglende personaleressourcer	0	0	0	0
Indhentelse af oplysninger	2	100	2	50
Andet	0	0	2	50
I alt	2	100	4	100

Eksempel på begrundelse for forlængelse af sagsbehandlingstiden

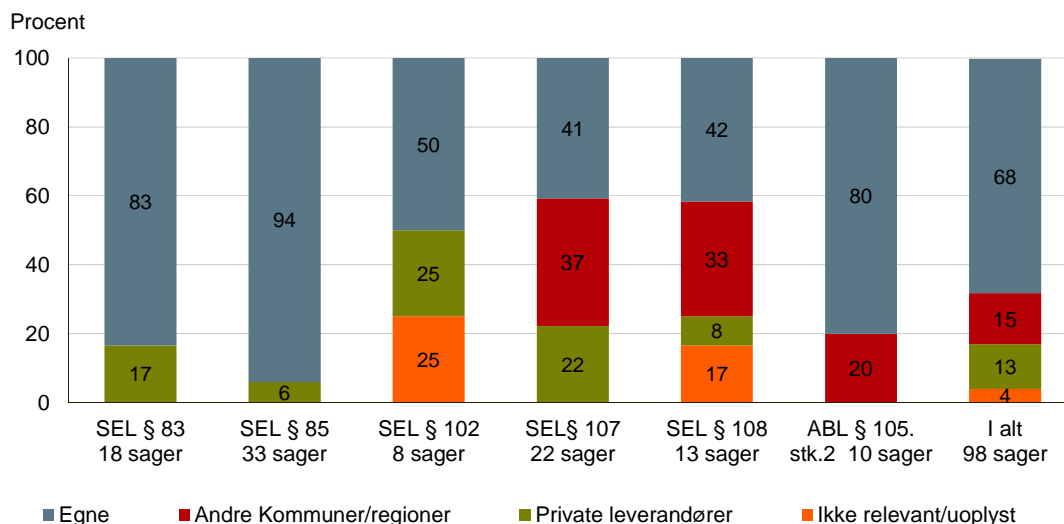
Sag nr. 34 drejer sig om 60-årig kvinde med hjerneskade som følge af blødning i hjernen i februar 2014. Hun har venstresidig lammelse og benytter kørestol, men

gangfunktion trænes. Kognitivt er hendes opmærksomhedssans svækket. Hun har manglende overblik og er impulsstyret. Mentalt er hun bekymret for endnu en hjerneskade. Sagsbehandlingstiden begrundes med "et ekstraordinært uddannelsesforløb i foråret 2014". Der er ikke i sagen en saglig begrundelse for en meget lang sagsbehandlingstid.

6.2 Hvilke leverandører anvender kommunen

På tværs af de udvalgte bestemmelser i serviceloven anvender kommunen i de 98 sager i 68 procent af sagerne egne tilbud, mens andre kommuner/regioner og private leverandører hver leverer henholdsvis 15 procent og 13 procent af tilbuddene/hjælpen til de to målgrupper sjældne handicap og erhvervet hjerneskade. For de valgte lovbestemmelser i serviceloven varierer andelen. Således leverer kommunen selv næsten udelukkende egen leverandører ved tildeling af ydelser efter servicelovens §§ 83 og 85 om praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte, se figur 6.1. De enkelte lovbestemmelser opdelt på de to målgrupper er gennemgået nedenfor.

Figur 6.1 Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp og tilbud efter udvalgte bestemmelser i serviceloven



Note: I tallene indgår 6 sager, hvor der er tilkendt ydelser efter både servicelovens § 83 og servicelovens § 85.

Hjælp efter servicelovens §§ 83 og 85 om praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte

Ved tildeling af ydelser efter servicelovens §§ 83 og 85 anvender kommunerne hovedsagelig egne leverandører i de gennemgåede sager. Andelen, hvor kommunerne anvender egne leverandører, er den samme (83 procent) for de to målgrupper sjældne handicap og erhvervet hjerneskade, se tabel 6.7 og 6.8.

Table 6.7 Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 83?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Egne	10	83	5	83
Andre Kommuner/regioner	0	0	0	0
Private leverandører	2	17	1	17
Antal sager i alt	12	100	6	100

Note: I tallene indgår 6 sager, hvor der er tilkendt ydelser efter både servicelovens § 83 og servicelovens § 85.

Table 6.8 Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 85 om socialpædagogisk støtte?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Egne	16	100	15	88
Andre Kommuner/regioner	0	0	0	0
Private leverandører	0	0	2	12
Antal sager i alt	16	100	17	100

Note: I tallene indgår 6 sager, hvor der er tilkendt ydelser efter både servicelovens § 83 og servicelovens § 85.

Hjælp til behandling efter servicelovens § 102

Hjælp om behandling efter servicelovens § 102 er alene anvendt *til målgruppen erhvervet hjerneskade*. Kommunerne anvender i 4 af de 8 gennemgåede sager egne tilbud. I de 2 sager hvor kommunerne anvender private leverandører, er det til de mere specialiserede tilbud, som kommunen må købe sig til, se *table 6.9*.

Table 6.9 Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 102?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Egne	0	0	4	50
Andre Kommuner/regioner	0	0	0	0
Private leverandører	0	0	2	25
Ikke relevant/uoplyst	0	0	2	25
Antal sager i alt	0	0	8	100

Hjælp til midlertidige efter botilbud efter servicelovens § 107

Når det drejer sig om hjælp til midlertidige botilbud efter servicelovens § 107 til *målgruppen sjældne handicap* anvender kommunerne hovedsageligt private leverandører. Når det drejer sig om *målgruppen erhvervet hjerneskader* anvender kommunerne nogenlunde ligeligt enten egne eller andre kommuners/regioners leverandører. Kommunerne har i disse tilfælde et samarbejde med andre kommuner/regioner, se tabel 6.10.

Tabel 6.10 Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 107 om midlertidige botilbud?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Egne	2	29	9	45
Andre Kommuner/regioner	0	0	10	50
Private leverandører	5	71	1	5
Antal sager i alt	7	100	20	100

Botilbud egnet til længerevarende ophold efter servicelovens § 108

Ved bevilling af botilbud efter servicelovens § 108 benytter kommunerne primært egne eller andres kommuners leverandører, se tabel 6.11.

Tabel 6.11 Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 108 om længerevarende botilbud?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Egne	3	50	2	33
Andre Kommuner/regioner	2	33	2	33
Private leverandører	1	17	0	0
Ikke relevant/uoplyst			2	33
Antal sager i alt	6¹	100	6	100

Note: ¹ afgørelse vedrører afslag på § 108 og indgår derfor ikke i anvendelsen af leverandør.

Botilbud egnet til længerevarende ophold efter almenboliglovens § 105, stk.2

Ved bevilling af botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2 benytter kommunerne udelukkende egne eller andres kommuners/regioners leverandører, se tabel 6.12.

Table 6.12 Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 108 om længerevarende botilbud?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Egne	3	50	4	100
Andre Kommuner/regioner	3	50	0	0
Private leverandører	0	0	0	0
Antal sager i alt	6	100	6	100

6.3 Indholdet af kommunernes rådgivning efter servicelovens § 12

Serviceovens § 12

Kommunalbestyrelsen skal sørge for tilbud om gratis rådgivning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet om rådgivning skal også omfatte opsøgende arbejde.

Stk. 2. Opgaverne efter stk. 1 kan varetages i samarbejde med andre kommuner.

Kilde: Lov om social service nr. 573 af 24. juni 2005, Jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

Ankestyrelsen har i forbindelse med undersøgelsen bedt kommunerne om at oplyse om indholdet af deres rådgivning overfor målgrupperne sjældne handicap og erhvervet hjerneskade. 23 af 24 kommuner har svaret på dette spørgsmål.

For *målgruppen sjældne handicap* er det hovedsageligt kommunernes egne visitatorer/sagsbehandlere, der yder rådgivningen efter servicelovens § 12. Derudover bliver VISO inddraget i komplekse sager. Kommunerne anvender tillige interesseorganisationer.

For *målgruppen erhvervet hjerneskader* har kommunerne hovedsageligt ansat en hjerneskadekoordinator. Derudover er der et tæt samarbejde med hospitaler m.v.

7 Kommunernes brug af udredningsværktøj

I kapitel 7 kortlægges kommunernes brug af udredningsredskaber, resultaterne af denne kortlægning bygger dels på de 24 kommuners besvarelser i spørgeskemaet og dels på gennemgangen af sagerne. Kommunerne, er i forbindelse med indsendelsen af sagerne til praksisundersøgelsen, blevet bedt om at oplyse, hvilke udredningsredskaber de anvender i forbindelse med visitationsprocessen på de 5 servicelovsområder, som indgår i undersøgelsen. Besvarelsen af spørgsmålet vedrører således kommunens praksis mere generelt end den seneste afgørelse, som er vurderet i praksisundersøgelsen.

Dette kapitel har også fokus på, om kommunerne i sagsbehandling anvender funktionsevneметоден, voksendredningsметоден eller andet udredningsværktøj, og om hvilken betydning, det har for udmålingen af hjælpen.

7.1 Kommunernes anvendelse af funktionsevnevurderingen eller voksendredningsметоден

Det fremgår af retssikkerhedslovens § 8, at ministeren kan fastsætte regler for behandling og opfølgning af sagerne, herunder særlige tidsfrister for visse typer sager.

Ministeren har fastsat regler om brug af funktionsevneметоден i bekendtgørelse nr. 39 af 20. januar 2012 om vurdering af nedsat funktionsevne som grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser. Det fremgår af bekendtgørelsens § 2, at bekendtgørelsen skal anvendes, når kommunen behandler sager om dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse efter servicelovens § 100, medmindre borgerens funktionsnedsættelse er ubetydelig, eller hvor kompensationsbehovet er åbenbart. Ved bevilling af hjælp efter de øvrige bestemmelser i serviceloven, er der ikke krav om at anvende bekendtgørelsen. Kommunerne kan ved behandling af disse sager anvende andre udredningsværktøjer.

Nedenfor beskrives de 2 udredningsværktøjer, som er beskrevet i bekendtgørelsen.

Funktionsevnevurderingen

Funktionsevneметоден er en metode for god sagsbehandling, som skal bruges til at beskrive og vurdere borgerens nedsatte funktionsevne. Det er et krav, at funktionsevneметоден skal anvendes ved vurdering af ansøgninger om hjælp til merudgifter. Dog skal metoden ikke anvendes, hvis funktionsnedsættelsen er ubetydelig eller hvis kompensationsbehovet er åbenbart.

Kommuner, som anvender voksendredningsметоден, kan undlade at anvende funktionsevneметоден. Formålet med at anvende funktionsevneметоден er at sikre

samarbejde mellem borger og sagsbehandler. Formålet er endvidere, at den enkelte borgers behov nærmere belyses, og at borgerens mulighed for at tage ansvar for sit liv styrkes.

Voksenudredningsmetoden

Voksenudredningsmetoden er udarbejdet, så den understøtter en helhedsorienteret og individuel vurdering af borgernes funktionsevne. Udredningsmetoden bidrager til, at der kan træffes bedre og mere veldokumenterede afgørelser på det sociale område.

Både funktionsevnevurderingen og voksenudredningsmetoden skal sikre, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, og at borgeren bliver inddraget. Det bemærkes, at der først i løbet af 2011 blev skabt mulighed for at anvende voksenudredningsmetoden i stedet for funktionsevne metoden.

Kommunernes egne udredningsværktøjer bør opfylde det samme formål, som de to ovenfor anviste udredningsværktøjer, nemlig at understøtte en helhedsorienteret indsats overfor borgeren.

Anvendelsen af udredningsværktøjer

Samlet set har kommunerne i 87 procent af de 98 sager i undersøgelsen, svarende til 84 sager, anvendt et udredningsværktøj, mens der i de resterende 13 procent af sagerne, svarende til 14 sager ikke er anvendt et udredningsværktøj, se tabel 7.1.

For målgruppen *sjældne handicap* har kommunerne i 82 procent af sagerne, svarende til 36 sager anvendt et udredningsværktøj. I 18 procent af sagerne, svarende til 8 sager har kommunerne ikke anvendt et udredningsværktøj. For målgruppen *erhvervet handicap* har kommunerne i 89 procent af sagerne, svarende til 48 sager anvendt et udredningsværktøj. I 11 procent af sagerne, svarende til 6 sager har kommunerne ikke anvendt et udredningsværktøj, se tabel 7.1.

Tabel 7.1 Har kommunen anvendt et udredningsværktøj?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	36	82	48	89	84	87
Nej	8	18	6	11	14	13
I alt	44	100	54	100	98	100

Kommunerne anvendelse af VUM i sagerne

For målgruppen *sjældne handicap* har kommunerne i 36 af de undersøgte 44 sager anvendt et udredningsværktøj. I 50 procent af sagerne, svarende til 18 sager, har kommunerne anvendt udredningsværktøjet VUM (voksenudredningsmetoden). I 19

procent af sagerne, svarende til 7 sager har kommunerne anvendt funktionsevnevurderingen. I 42 procent af sagerne, svarende til 15 sager har kommunerne anvendt et andet udredningsværktøj for eksempel ISO, se tabel 7.2.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* har kommunerne i 48 af de undersøgte 54 sager anvendt et udredningsværktøj. I 69 procent af sagerne, svarende til 33 sager, har kommunerne anvendt udredningsværktøjet VUM (voksenudredningsmetoden). I 19 procent af sagerne, svarende til 9 sager har kommunerne anvendt funktionsevnevurderingen. I 29 procent af sagerne, svarende til 14 sager har kommunerne anvendt et andet udredningsværktøj for eksempel ISO, se tabel 7.2.

Tabel 7.2 Hvilken udredningsmetode er anvendt?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
VUM	18	50	33	69
Funktionsevnevurdering	7	19	9	19
Andet	15	42	14	29
I alt	36	100	48	100

Note: Procenter summer ikke til 100, da der har været mulighed for at afkrydse flere svar i hver sag.

Kommunernes udfyldelse af alle punkter i udredningsmetoden

Ved vurderingen har Ankestyrelsen lagt vægt på, om de relevante oplysningsfelter har været udfyldt. De typiske felter, som ikke er udfyldt, er sagsbehandlerens bemærkninger og observationer og borgerens egne oplysninger. I enkelte sager har kommunen ikke udfyldt de væsentlige felter om borgerens funktionsniveau.

Uanset hvilken udredningsmetode kommunen har valgt at anvende for målgruppen *sjældne handicap*, så har kommunerne i 83 procent af sagerne, svarende til 30 sager udfyldt alle punkter i udredningsmetoden. I 17 procent af sagerne, svarende til 6 sager, har kommunerne ikke udfyldt alle punkter i udredningsmetoden, se tabel 7.3.

For målgruppen *erhvervet hjerneskade* har kommunerne i 66 procent af sagerne, svarende til 32 sager udfyldt alle punkter i udredningsmetoden. I 34 procent af sagerne, svarende til 16 sager, har kommunerne ikke udfyldt alle punkter i udredningsmetoden, se tabel 7.3.

Tabel 7.3 Er alle punkter i udredningsmetoden udfyldt?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	30	83	32	66
Nej	6	17	16	34
I alt	36	100	48	100

Generelt anvender kommunerne primært voksendredningsmetoden undtagen ved visitation til § 83

Ved visitation til hjælp efter servicelovens § 83 anvender hovedparten af kommunerne anden udredningsmetode end VUM. 18 af de 24 kommuner har oplyst, at de anvender en anden metode end VUM. Og alene 3 kommuner har oplyst, at de anvender VUM, mens 6 kommuner er uoplyst se *tabel 7.4*.

For de øvrige servicelovsområder i undersøgelsen oplyser størstedelen af kommunerne i undersøgelsen, at de anvender VUM, se *tabel 7.4*.

Tabel 7.4 Hvilke udredningsredskaber anvender de 24 kommuner i visitationsprocessen fordelt på de fem servicelovsparagraffer? Antal kommuner

	VUM	Anden metode	Antal kommuner, der er uoplyst
Personlig pleje og praktisk hjælp § 83	3	18	6
Socialpædagogisk støtte § 85	20	7	0
Behandling § 102	14	2	13
Midlertidige botilbud § 107	20	6	1
Længerevarende botilbud § 108	20	5	2

Note: Kommunerne har haft mulighed for at afkrydse begge muligheder for hver de 5 lovbestemmelser

Note: Anden metode omfatter i flere kommuner Fællessprog og i enkelte kommuner God sagsbehandling, Visitationskoncept, ISO, ICFSF 12 eller Fraktionsvurdering.

Kommunernes anvendelse af aktuelle oplysninger i sagerne

For målgruppen om sjældne handicap har kommunerne i 66 procent af sagerne, svarende til 29 sager, anvendt aktuelle oplysninger. I 34 procent af sagerne, svarende til 15 sager har kommunerne ikke anvendt aktuelle oplysninger, se *tabel 7.5*.

For målgruppen om erhvervet hjerneskade har kommunerne i 83 procent af sagerne, svarende til 45 sager, anvendt aktuelle oplysninger. I 17 procent af sagerne, svarende til 9 sager har kommunerne ikke anvendt aktuelle oplysninger, se *tabel 7.5*.

Tabel 7.5 Har kommunen anvendt aktuelle oplysninger, herunder lægelige?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	29	66	45	83
Nej	15	34	9	17
I alt	44	100	54	100


Betydning for udmålingen af hjælpen, når aktuelle oplysninger ikke er anvendt

For målgruppen om sjældne handicap har kommunerne i 15 af de undersøgte 44 sager ikke anvendt aktuelle oplysninger. Kommunernes manglende anvendelse af aktuelle oplysninger har i 39 procent af sagerne, svarende til 6 sager, haft betydning for udmålingen af hjælpen. I 61 procent af sagerne, svarende til 9 sager, har kommunernes manglende anvendelse af aktuelle oplysninger ikke haft betydning for udmålingen af hjælpen, se tabel 7.6.

For målgruppen om erhvervet hjerneskade har kommunerne i 9 af de undersøgte 54 sager ikke anvendt aktuelle oplysninger. Kommunernes manglende anvendelse af aktuelle oplysninger har i 33 procent af sagerne, svarende til 3 sager, haft betydning for udmålingen af hjælpen. I 67 procent af sagerne, svarende til 6 sager, har kommunernes manglende anvendelse af aktuelle oplysninger ikke haft betydning for udmålingen af hjælpen, se tabel 7.6.

Tabel 7.6 Hvis kommunen ikke har anvendt aktuelle oplysninger, har det haft betydning for udmålingen af hjælpen?

	Sjældne handicap		Erhvervet hjerneskade	
	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	2	13	3	33
I nogen grad	4	26	0	0
Nej	9	61	6	67
I alt	15	100	9	100



Ankestyrelsens praksisundersøgelse om

Kommunernes visitation til tilbud efter serviceloven til borgere med sjældne handicap og erhvervet hjerneskade

September 2015

BILAG

Titel Kommunernes visitation til tilbud efter serviceloven til borgere med sjældne handicap og erhvervet hjerneskade_Bilag

Udgiver Ankestyrelsen, november 2015

ISBN nr 978-87-7811-309-2

Layout Identitet & Design AS

Kontakt Ankestyrelsen
Teglholmsgade 3, 2450 København SV
Telefon 33 41 12 00

Hjemmeside www.ast.dk

E-mail @ast.dk

Bilag 1 Metode og baggrund

1.1 Generelt om praksisundersøgelsen

Lovgivningsmæssigt grundlag

Ankestyrelsen har pligt til på landsplan at koordinere, at afgørelser, som kan indbringes for Ankestyrelsen, træffes i overensstemmelse med lovgivningen og praksis. Om lovgrundlaget henvises til kapitel 11 i lovebekendtgørelse nr. 983 af 8. august 2013 om retssikkerhed og administration på det sociale område (retssikkerhedsloven) og §§ 42-46 i Social- og Integrationsministeriets bekendtgørelse nr. 722 af 19. juni 2013 om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Praksisundersøgelser er et af de redskaber, som benyttes til at belyse om myndighedernes afgørelser er i overensstemmelse med lovgivningen og at sikre ensartethed og ligebehandling på landsplan. I de tilfælde, hvor undersøgelserne afdækker fejl og mangler i sagsbehandlingen, giver praksisundersøgelser Ankestyrelsen et grundlag for at målrette den fremadrettede vejledning.

Praksisundersøgelsen skal behandles på et kommunalbestyrelsesmøde i de medvirkende kommuner i henhold til retssikkerhedslovens § 79 a. Bestemmelsen præciserer det kommunalpolitiske ansvar for at følge op på resultatet af praksisundersøgelser og understreger kommunalbestyrelsernes ansvar for at sikre retssikkerhed i kommunernes afgørelser.

Legalitetsvurdering

Ved en praksisundersøgelse indkalder Ankestyrelsen et antal sager og foretager en gennemgang af disse med henblik på legalitetsvurdering.

Legalitetsvurderingen indebærer dels en materiel vurdering af afgørelsernes rigtighed i forhold til lovgivning og Ankestyrelsens praksis, dels en formel vurdering af sagerne i forhold til forvaltningsretlige regler og de særlige sagsbehandlingsregler.

I denne praksisundersøgelse indgår sager om tilkendelse og afslag på tilbud efter servicelovens §§ 83, 85, 102 107 og 108. Kommunerne har indsendt flere afgørelser efter almenboliglovens § 105, stk. 2, det er således efter modtagelsen af sagerne besluttet, at disse sager indgår i undersøgelsen.

1.2 Udvalgelse af sagerne

24 kommuner er blevet bedt om at indsende et varierende antal sager afhængig af kommunens størrelse. Sagerne er fordelt på fire målgrupper af borgere med:

- Målgruppe 1. Rygmarvsbrok
- Målgruppe 2. Huntington sygdom
- Målgruppe 3. Sjældne syndromer, der viser sig i udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser
- Målgruppe 4. Komplex erhvervet hjerneskade

De udvalgte målgruppen skal have fået bevilget hjælp eller fået afslag på hjælp efter en eller flere af servicelovens bestemmelser i perioden 1. oktober 2014 og bagud, dog ikke før 1. januar 2013:

- servicelovens § 83 om personlig hjælp og pleje
- servicelovens § 85 om socialpædagogisk støtte,
- servicelovens § 102 om behandling,
- servicelovens § 107 om midlertidige botilbud,
- servicelovens § 108 om længerevarende botilbud
- efter sager er modtaget er der tilføjet en bestemmelse, således sager efter almenboliglovens § 105 stk. 2 om botilbud i almen boliger indgår i de undersøgte tilbud

Ved valg af kommuner, har Ankestyrelsen lagt vægt på kommunernes størrelse, idet kommunerne på grund af lidelsernes sjældenhed og kompleksitet skal have en vis størrelse for at kunne indsende et vist antal sager. Ved udvælgelsen af sagerne har kommunerne for at finde egnede sager skulle have haft en viden om, at de har haft borgere indenfor den udvalgte målgruppe. Ankestyrelsen kan således ikke som ved vores andre praksisundersøgelser stille krav om tilfældig udvælgelse.

Ankestyrelsen har valgt at gå 3 år tilbage for at se, hvilken form for hjælp, der er ydet, og om der er en kontinuitet i kommunernes sagsbehandling. Ankestyrelsen har alene målt, om kommunernes seneste afgørelse er korrekt i henhold til lovregler og praksis. Ankestyrelsen har inddraget tidligere års afgørelser for at kunne undersøge, om den udvalgte målgruppe af borgere får den hjælp, som de har behov for.

Ankestyrelsen har bedt kommunerne om at få sendt i alt 120 sager til brug for denne praksisundersøgelse, heraf 60 sager om målgruppe 4 kompleks erhvervet hjerneskade og 60 om sjældne handicap fordelt med 20 på hver af de 3 målgrupper rygmarvsbrok Huntington sygdom og sjældne syndromer. Kommunerne har sendt 101 sager, de 19 manglende sager skyldes, at kommunerne ikke har haft det tilstrækkelige antal sager indenfor de udvalgte målgrupper

Blandt de 101 sager, som Ankestyrelsen har modtaget, er 3 sager efterfølgende udgået af undersøgelsen, da sagerne ikke opfylder kriterierne for undersøgelsen. Der indgår således i alt 98 sager i praksisundersøgelsen. Af det samlede antal sager vedrører 54 kompleks erhvervet hjerneskade og 44 sjældne handicap, fordelt på 12 om rygmarvsbrok, 16 om Huntington sygdom og 16 om sjældne syndromer.

Fordelt på servicelovens og almenboliglovens bestemmelser indgår i undersøgelsen:

- 12 sager om personlig og praktisk hjælp efter § 83,
- 27 sager om socialpædagogisk støtte efter § 85,
- 6 sager om både personlig og praktisk hjælp efter § 83 og socialpædagogisk støtte efter § 85,
- 8 sager om behandling efter servicelovens § 102,
- 22 sager om midlertidig botilbud efter § 107,
- 13 sager om botilbud egnet til længerevarende botilbud efter servicelovens § 108, og
- 10 sager om botilbud efter almenboliglovens § 105, stk. 2.

1.3 Måleskemaer og vurderingsgrundlag

I forbindelse med Ankestyrelsens vurdering af de indsendte sager, er anvendt et måleskema, hvor der indgår de relevante målelementer for at vurdere sagerne. For at give mulighed for et mere nuanceret billede af sagsbehandlingen og grundlag for en bedre tilbagemelding til kommunerne, er der så vidt muligt anvendt graderede svarmuligheder i vurderingerne.

Ankestyrelsen sender de udfyldte måleskemaer til de enkelte kommuner med styrelsens vurderinger i forbindelse med høring og afrapportering af praksisundersøgelsen.

I måleskemaet indgår også en række temaer om indholdet i tilbuddet, Kommunernes visitationsproces, brugen af udredningsredskaber og leverandører, som indgår i kortlægningsdelen af rapporten.

Endvidere indgået spørgeskema besvaret af kommunen om generelle forhold på området, jf. *bilag 4 Indkaldelsesbrev med Spørgeskema til kommunerne om generelle forhold spørgeskema*.

Kommunerne har forbindelse med indsendelsen af sagerne til praksisundersøgelsen besvaret et spørgeskema, hvor besvarelsenerne ikke omhandler de konkrete afgørelser, men kommunen mere generelt.

Kommunerne er således blevet bedt om at oplyse, hvilke udredningsredskaber de anvender i forbindelse med visitationsprocessen på de 5 servicelovsområder, som indgår i undersøgelsen. Besvarelsen af spørgsmålet vedrører således kommunens praksis mere generelt end den seneste afgørelse, som er vurderet i praksisundersøgelsen. Endvidere er kommunerne blevet bedt om generelt at oplyse om, hvilke leverandører de anvender

samt at give en kort beskrivelse af kommunens anvendelse af vejledning efter servicelovens § 12.

Vurderingskriterier

De enkelte sager er blevet vurderet ud fra, om de samlet set er afgjort i overensstemmelse med gældende lovgivning og praksis.

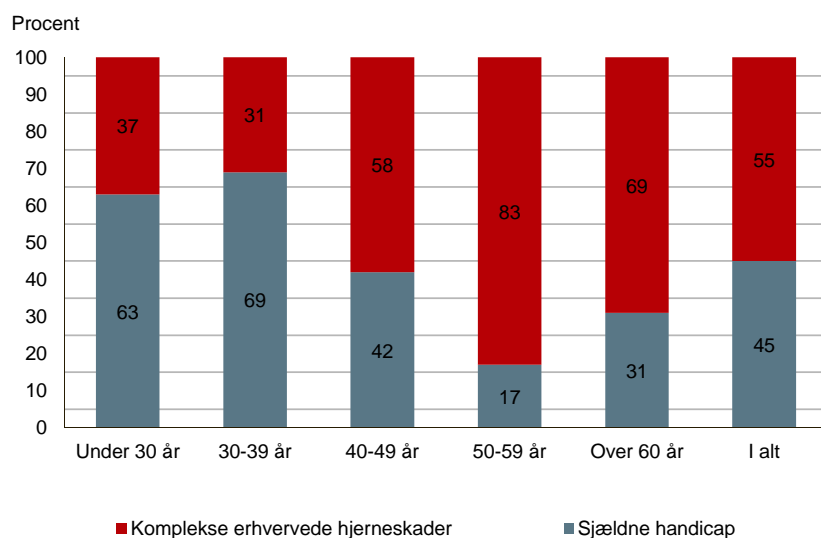
Der er tale om en stikprøve, som omfatter et mindre antal sager fra hver af de deltagende kommuner. Formålet er dermed ikke at vurdere praksis i den enkelte kommune. Resultaterne af en praksisundersøgelse ikke statistisk signifikante, der er alene tale om alene en tendens ud fra de indsendte sager.

Undersøgelsen har især haft fokus på de regler i serviceloven, som dækker den personlige, praktiske og socialpædagogiske støtte, som borgeren har behov for, for at klare de almindelige dagligdags gøremål. Herudover er der fokus på, hvilken form for hjælp borgeren får ved ophold på et botilbud.

1.4 Køns- og aldersfordelingen i undersøgelsen

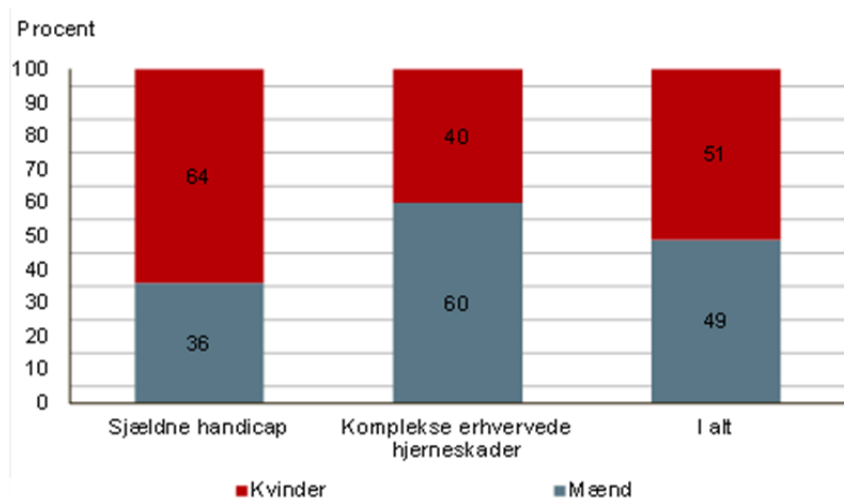
I undersøgelsen indgår 98 sager, heraf er 50 mænd og 48 kvinder, svarende til at mænd udgør 51 procent og kvinder 49 procent. Andelen af mænd og kvinder varierer mellem aldersgrupperne. Andelen af kvinder er størst i aldersgrupperne 30- 39 år og 40-49 år og andelen af mænd størst blandt de under 30 årige og 50-59 årige, *se figur 1*.

Figur 1 Køn og alder



Andelen af kvinder er størst i sagerne om sjældne handicap og andelen af mænd er størst blandt sager om kompleks erhvervet hjerneskade, se figur 2.

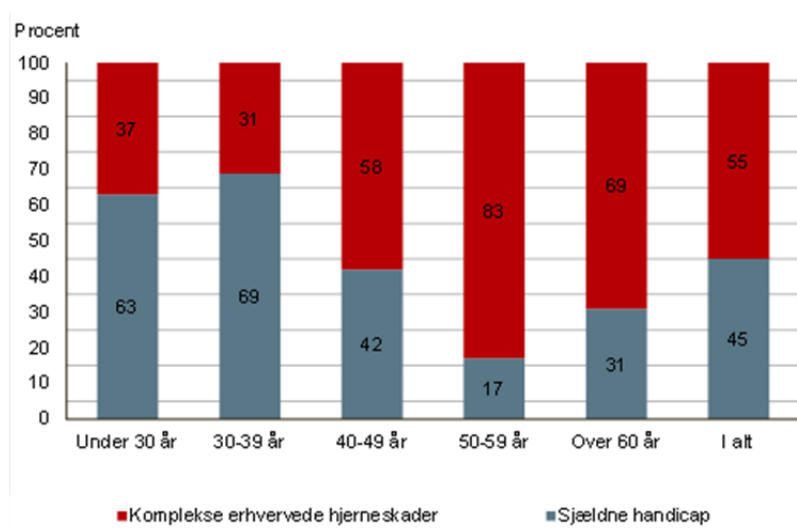
Figur 2 Kønsfordelingen for sjældne handicap og kompleks erhvervet hjerneskade



Kilde: Tekst

Andelen af sager om kompleks erhvervet hjerneskade er størst for aldersgruppen over 40 år og særligt blandt de 50-59 årige, hvor mere en fire ud af fem har kompleks erhvervet hjerne skade, se tabel 3.

Figur 3 Aldersfordeling for sjældne handicap og kompleks erhvervet hjerneskade



Kilde: Tekst

Bilag 2 Regler og Ankestyrelsens praksis

2.1 Beskrivelse af lovgrundlaget

I dette kapitel er der en kort beskrivelse af de bestemmelser i serviceloven, som danner grundlag for målingen i praksisundersøgelsen.

Lov om social service

Servicelovens § 83 om personlig og praktisk hjælp

Servicelovens § 85 om socialpædagogisk støtte

Servicelovens § 102 om behandling

Servicelovens § 107 om midlertidig botilbud

Servicelovens § 108 om tilbud egnet til længerevarende ophold

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=167849#Kap16>

2.2 Oplysning om de enkelte bestemmelser i undersøgelsen

Personlig og praktisk hjælp i hjemmet

Kommunen skal tilbyde personer, der har behov for personlig hjælp og pleje og praktisk hjælp og støtte til nødvendige opgaver i hjemmet og madservice, hjælp til disse funktioner.

Serviceovens § 83

§ 83. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde

- 1) personlig hjælp og pleje,
- 2) hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og
- 3) madservice.

Stk. 2. Tilbuddene efter stk. 1 gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Stk. 3. Forud for vurderingen af behovet for hjælp efter stk. 1 skal kommunalbestyrelsen vurdere, om et tilbud efter § 83 a vil kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter stk. 1.

Stk. 4. Tilbud om hjælp efter stk. 1 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Stk. 5. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for hjælp efter stk. 1 til den enkelte modtager af hjælpen. Hjælpen skal løbende tilpasses modtagerens behov.

Stk. 6. I forbindelse med afslutning af et rehabiliteringsforløb efter § 83 a skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83.

Stk. 7. Tilbuddene efter stk. 1 kan ikke gives som generelle tilbud efter § 79.

Stk. 8. Kommunen skal ved tilrettelæggelsen af pleje og omsorg m.v. for en person med en demensdiagnose så vidt muligt respektere dennes vejledende tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg (plejetestamenter).

Kilde: Lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

Hjælpen skal medvirke til, at ældre personer med handicap og personer med sociale problemer mv kan fungere bedst muligt i deres aktuelle bolig, idet hjælpen skal bidrage til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Hjælpen skal medvirke til, at disse personer kan fungere bedst muligt i deres aktuelle bolig, idet hjælpen skal bidrage til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Den personlige og praktiske hjælp og madservice skal betragtes som hjælp til selvhjælp, dvs. som supplerende hjælp til opgaver, som modtageren midlertidigt eller varigt er ude af stand

til eller kun meget vanskeligt kan udføre på egen hånd. Hjælpen kan gives uanset, hvilken form for bolig modtageren har. Hjælpen skal gives og tilrettelægges i nært samarbejde med modtageren og støtte denne i at vedligeholde eller genvinde et fysisk eller psykisk funktionsniveau eller afhjælpe særlige sociale problemer. Personlig og praktisk hjælp og madservice gives hovedsagelig i dag- og aftentimerne, men kommunalbestyrelsen skal efter § 87 sørge for, at der i fornødent omfang kan gives hjælp døgnet rundt. Kommunalbestyrelsen skal behandle ansøgninger om hjælp efter servicelovens § 83 i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, jf. retssikkerhedslovens § 5.

Socialpædagogisk støtte

Kommunen skal tilbyde socialpædagogisk støtte til borgere, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Servicelovens § 85

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt genoptræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Kilde: Lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

Socialpædagogisk støtte ydes uafhængigt af borgerens boform. Socialpædagogisk støtte kan bestå af hjælp, rådgivning, støtte eller omsorg, således at den pågældende kan leve et liv på egne præmisser. Socialpædagogisk støtte kan også bestå af oplæring i eller genoptræning af en række færdigheder, som sætter den pågældende i stand til at leve et så selvstændigt liv som muligt. Socialpædagogisk støtte vil også være relevant at yde i forbindelse med et rehabilitering- og genoptræningsforløb, som følge af sygdom eller ulykke, hvor støtten indgår som et element i den samlede indsats overfor borgeren. Socialpædagogisk støtte vil ofte indgå i den hjælp, som borgere, der opholder sig i midlertidig eller længerevarende botilbud, modtager. For personer, der på grund af betydelig nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne reelt ikke har mulighed for at tage vare på egne interesser, er formålet med den socialpædagogiske støtte også at yde en særlig hjælp, så den pågældende kan opnå og fastholde egen identitet samt opnå en mere aktiv livsudfoldelse.

Behandling efter servicelovens § 102

Behandling efter servicelovens § 102 skal kommunen tilbyde personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når anden behandlingstilbud efter anden lovgivning ikke kan tilbydes.

Serviceovens § 102

§ 102. Kommunalbestyrelsen kan ud over tilbud efter § 85 give tilbud af behandlingsmæssig karakter til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet gives, når dette er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning.

Kilde: Lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

Tilbud om behandling efter § 102 omhandler speciel behandlingsmæssig støtte pga. særlige behov herfor. Der kan f.eks. være tale om psykologisk, psykoterapeutisk, sygeplejemæssig, fysio- og ergoterapeutisk, specialpsykiatrisk, tandplejemæssig eller anden behandling. Der er tale om tilbud, der ligger ud over tilbud om social støtte mv. efter servicelovens § 85. Tilbud om behandling efter § 102 kan gives, når det er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning. § 102 giver således hjemmel til, at borgere, der har behov for en ganske særlig behandling, kan få et relevant behandlingstilbud, når det sædvanlige behandlingssystem ikke rummer den fornødne specialviden eller ekspertise, eller at det sædvanlige behandlingssystem efter en konkret vurdering ikke kan antages at være egnet til at behandle den konkrete borger. Det vil sige, at tilbuddene inden for det sædvanlige behandlingssystem må anses for at være udtømte. Tilbud kan gives i forbindelse med et midlertidigt ophold på et tilbud efter servicelovens § 102.

Botilbud til midlertidig ophold

Kommunen skal tilbyde midlertidige ophold i botilbud til borgere, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Serviceovens § 107

§ 107. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde midlertidigt ophold i boformer til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde midlertidigt ophold

- 1) til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte, og
- 2) til personer med nedsat psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, der har behov for pleje eller behandling, og som på grund af disse vanskeligheder ikke kan klare sig uden støtte.

Kilde: Lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

Det er kommunalbestyrelsen, der træffer afgørelse om visitation til ophold i et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107 på baggrund af en vurdering af borgerens behov for opholdet. Der kan ikke sættes bestemte tidsmæssige grænser for midlertidige botilbud. Det afgørende for opholdets varighed er, at formålet med opholdet er opfyldt, og at den pågældende efter opholdet kan klare sig uden den støtte, der ydes i den midlertidige boform, og derfor skal tilbage til den oprindelige bolig igen, eller om pågældende f.eks. skal tilbydes ophold i længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 eller en bolig efter almenboligloven eller en anden bolig. Hvis borgeren ikke længere har behov for et botilbud til midlertidigt ophold, skal kommunalbestyrelsen tage stilling til, om denne skal have tilbudt anden hjælp. Midlertidig botilbud kan også tilbydes borgere, som på grund af f.eks. erhvervet hjerneskade har behov for et genoptrænings- og rehabiliteringsforløb, og hvor indsatsen i forbindelse med opholdet skal bidrage til afklaring af, om brugeren kan vende tilbage til sin oprindelige bolig eller om der f.eks. skal visiteres til længerevarende støtte, herunder botilbud. I forbindelse med kommunalbestyrelsens opfølgning på sagen, jf. servicelovens § 148, stk. 2, vurderes det, om borgeren har behov for at fortsætte sit ophold i det midlertidige tilbud, om borgeren ikke længere har behov for det midlertidige botilbud og kan vende tilbage til den oprindelige bolig eventuelt med støtte, eller om borgeren har behov for at blive visiteret til f.eks. en almen ældre- og handicap bolig eller et længerevarende botilbud efter servicelovens § 108.

Længerevarende botilbud

Kommunen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

Serviceovens § 108

§ 108. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

Stk. 2. Personer, som modtager tilbud efter stk. 1, og som ønsker at flytte til en anden kommune, har ret til et tilsvarende tilbud i en anden kommune. Det er en forudsætning, at den pågældende opfylder betingelserne for at blive optaget i både fraflytningskommunen og tilflytningskommunen.

Stk. 3. Retten til frit valg efter stk. 2 omfatter ret til, at ens ægtefælle, samlever eller registrerede partner fortsat kan indgå i husstanden. Hvis en person ønsker, at en ægtefælle, samlever eller registreret partner fortsat skal indgå i husstanden, skal det tilbud, der gives efter stk. 1, være egnet til to personer. Hvis den pågældende person med handicap eller sindslidelse, jf. stk. 2, dør, har den efterlevende person ret til at blive boende.

Stk. 4. Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætter i en bekendtgørelse nærmere regler om betingelserne for at få tilbud om boform efter stk. 2.

Stk. 5. Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætter i en bekendtgørelse nærmere regler om pligt for en region eller en eller flere kommuner til at modtage personer med bopæl på Færøerne og personer med bopæl i Grønland i boformer, der er omfattet af stk. 1.

Stk. 6. Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold fastsætter i en bekendtgørelse regler om særlige sikkerhedsforanstaltninger i boformer, der er omfattet af stk. 1, og om pligt for en region eller en eller flere kommuner til at modtage personer i de boformer, der er omfattet af stk. 1, når disse personer

- 1) efter retskendelse skal underkastes mentalundersøgelse,
- 2) i henhold til dom eller kendelse skal anbringes i en boform for personer med betydeligt nedsat psykisk funktionsevne eller undergives tilsyn, herunder med mulighed for administrativ anbringelse, eller
- 3) som vilkår for tiltalefrafald eller prøveløsladelse skal anbringes i en boform for personer med betydeligt nedsat psykisk funktionsevne eller undergives tilsyn, herunder med mulighed for administrativ anbringelse.

Kilde: Lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 150 af 16. februar 2015

Afgørende for kommunens afgørelse om visitation til botilbud efter servicelovens § 108 er en vurdering af borgerens behov for hjælp eller behandling. Der skal være tale om omfattende hjælp til almindelige daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og borgerens behov skal ikke kunne dækkes på anden vis.

Kommunalbestyrelsen har forsyningsansvaret, men den fastsætter selv, hvordan den planlægger og udfører sin virksomhed. Dette indebærer bl.a., at kommunalbestyrelsen kan træffe beslutning om at nedlægge eller reorganisere botilbud med den konsekvens, at botilbuddet må fraflyttes. I de situationer skal kommunerne ind og vurdere, om betingelserne for at anvende servicelovens § 129 er til stede, herunder nødvendigheden af optagelse i et nyt botilbud og borgers evne til at give informeret samtykke dertil.

Længerevarende botilbud efter almenboligloven

Kommunen drager omsorg for, at der i nødvendigt omfang tilvejebringes almene ældreboliger, der kan udlejes til ældre og personer med handicap, som har særligt behov for sådanne boliger.

Lov om almene boliger § 105

§ 105. Kommunalbestyrelsen drager omsorg for, at der i nødvendigt omfang tilvejebringes almene ældreboliger, der kan udlejes til ældre og personer med handicap, som har særligt behov for sådanne boliger.

Stk. 2. Regionerne eller kommunerne kan overlade til selvejende institutioner og almene boligorganisationer at være byg- og driftsherre af almene ældreboliger, der tilvejebringes med særligt henblik på at betjene personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. *Stk. 3.* Boligerne kan tilvejebringes som almene ældreboliger efter denne lov eller som kommunalt finansierede boliger.

Kilde: Lov om almene boliger, jf. lovbekendtgørelse nr. 1023 af 21. august 2013

En bolig efter almenboligloven er en bolig af mere permanent karakter. Der er tale om et lejeforhold, som er omfattet af lejeloven, hvilket indebærer, at borgeren alene kan opsiges af boligselskabet, hvis der er grundlag for en opsigelse efter den almene lejelovgivning. Kommunen kan således ikke bringe et sådant lejeforhold til ophør. For at en borger kan visiteres til en ældrebolig i det almene boligbyggeri, skal kommunen have vurderet, at borgeren kan klare sig i boligen med den service og pleje, som kommunalbestyrelsen beslutter, skal tilbydes den enkelte borger.

Gældende vejledninger på de ovennævnte udvalgte bestemmelser i serviceloven og almenboliglovgivningen

Vejledning nr. 9441 af 24. juni 2014 om hjælp og støtte efter serviceloven, punkt 21-29 og 39-45.

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=164079>

Vejledning nr. 14 af 15. februar 2011 om botilbud mv. til voksne efter reglerne i almenboligloven, serviceloven og friplejeboligloven, punkt 40-47, 106-108, 111-113, 214-218 og 220-225.

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=135619>

Vejledning nr. 12 af 15. februar 2011 om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven, punkt 3-5, 21-22, 28-30, 34, 121-124, 130 og 134-137.

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=135543>

2.2.1 Særlige sagsbehandlingsregler

Lov om social service

Servicelovens § 81 om formål med den kommunale indsats overfor voksne

Servicelovens § 82, stk. 2 om kommunernes pligt til at varetage borgers omsorg

Servicelovens § 88 om kommunens vurdering af behovet for personlig og praktisk hjælp

Servicelovens § 89 om skriftlig afgørelse om hjælpens omfang efter kap.16

Servicelovens § 130 om servicestandarder

Servicelovens § 141 om handleplaner

Servicelovens § 148, stk. 2 om opfølgning

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=167849#Kap26>

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område

Retssikkerhedslovens § 3 om kommunens sagsbehandlingstid

Retssikkerhedslovens § 4 om brugerinddragelse

Retssikkerhedslovens § 5 om helhedsvurdering

Retssikkerhedslovens § 6 om at tilrettelægge hjælpen ud fra ansøgers situation

Retssikkerhedslovens § 10 om oplysningsgrundlaget

Retssikkerhedslovens § 11 om ansøgers medvirken

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=163342>

Vejledning nr. 73 af 3. oktober 2006 om retssikkerhed og administration på det sociale område, punkt 17-53, 65-87 og 341.

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=20693>

2.3 Principafgørelser

I det følgende vil uddrag af principafgørelser for personlig hjælp og pleje, socialpædagogisk støtte, behandling og botilbud blive gennemgået.

Serviceovens § 83

Personkreds og udmåling

- **48-13.** Hjælp til at tage medicin i form af påmindelse på et bestemt tidspunkt om, at borgeren selv skulle tage sin medicin, er en hjælp, som kan ydes efter serviceloven. En sådan hjælp er efter sin karakter omfattet af reglerne i serviceloven om personlig hjælp og pleje. Påmindelse har ikke karakter af egentlig medicinadministration.
- **93-12.** Når en borger modtager kontant tilskud, og kommunen ændrer beregningsgrundlaget herfor, skal kommunen - efter en fornyet konkret vurdering af borgerens behov - regulere det kontante tilskud. Ankestyrelsen lagde vægt på, at kommunen ikke havde begrundet, hvorfor borgeren fik nedsat sin bevilling, og, at kommunen ikke havde opstillet et budget som en del af den konkrete bevilling. Ankestyrelsen understregede, at en borger altid har krav på en fyldestgørende begrundelse. Dette gælder især, når borgeren får nedsat sin bevilling.
- **83-12.** Kommunen havde foretaget en konkret og individuel vurdering af borgerens helbredssituation og funktionsevne. Det var herunder vurderet, om borgeren ville være i stand til at betjene sig af de nødvendige redskaber og hjælpemidler. Det var et lovligt kriterium, når kommunen ved vurderingen af behovet for praktisk hjælp, ifølge kommunens kvalitetsstandard for praktisk hjælp, lagde vægt på, om borgeren selv kunne varetage rengøringen ved at bruge hjælpemidler.
- **53-12.** En scleroseramt kvinde kunne alene få hjælp til konkrete nødvendige praktiske opgaver i forbindelse med pasning af sit barn efter servicelovens § 83. Hun kunne ikke i medfør af § 83 få hjælp til opgaver, der omfattede generel pasning og omsorg for barnet. Der kunne således ikke ydes hjælp til hjemmehjælper 24 timer i døgnet som følge af risikoen for, at hun ikke kunne yde omsorg for sit barn ved akut sygdom eller lignende.
- **C-31-08.** Der kunne ikke gives afslag på hjælp og støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet med henvisning til, at ansøger kunne bruge timer fra bevilliget ledsagerordning hertil. En ledsagerordning indeholdt udelukkende ledsagelse til aktiviteter, som brugeren selv bestemte indholdet i. Det forhold, at ansøger tidligere var bevilliget hjælp til rengøring og indkøb kunne ikke i sig selv begrunde, at hun fortsat var berettiget til denne støtte, heller ikke selv om der var uændrede forhold.
- **C-54-06.** Hjælp til betjening af seksualhjælpemidler faldt udenfor de ydelser, hvortil der kunne ydes hjemmehjælp. En stærkt handicappet mand var derfor ikke

berettiget til hjemmehjælp, der kunne gøre ham i stand til at benytte et sexualhjælpemiddel.

- **C-1-05.** En ansøger var ikke berettiget til at få medtaget 2 timers rengøring ugentligt ved beregningen af nødvendige merudgifter. Ankestyrelsen fandt, at hjælp til rengøring som udgangspunkt skulle ydes efter bestemmelsen i serviceloven om hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet. Ankestyrelsen fandt endvidere, at hjælp til daglige håndsørkninger som f.eks. rengøring kunne være omfattet af reglerne om merudgifter f.eks. i forbindelse med udsving i helbredstilstanden, ved behandlinger etc.
- **C-14-02.** Hjælp til assistance til en nyrepatient i forbindelse med hjemmehæmodialyse var ikke omfattet af servicelovens bestemmelser om personlig hjælp, omsorg og pleje m.v. Ankestyrelsen begrundede afgørelsen med, at der ikke er hjemmel i serviceloven til at dække den type behandling og lagde bl.a. vægt på, at det var hospitalet, der havde ansvaret for dialysebehandlingen, også hvis der eventuelt blev iværksat hjemmehæmodialyse, og at hjælpen var mere omfattende end den hjælp serviceloven sigter på, jf. lovens forarbejder.
- **C-17-01.** Handicappede forældre kan efter en konkret vurdering være berettigede til at modtage hjemmehjælp til at klare opgaver i forhold til deres børn. Ankestyrelsen lagde vægt på lovens bestemmelser for voksne om personlig hjælp, omsorg og pleje m.v., der finder tilsvarende anvendelse, når der er behov for personlig hjælp og pleje m.v. vedrørende børn.
- **C-17-99.** Ankestyrelsen har behandlet 4 sager om fortolkning af reglerne om hjælp til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet (hjemmehjælp). I alle 4 sager havde kommunen frataget ansøgerne en hidtil bevilget hjælp til rengøring. I en af sagerne fandt Ankestyrelsen, at sagen ikke havde været tilstrækkeligt oplyst og heller ikke tilstrækkeligt konkret beskrevet med henblik på evnen til selv at kunne udføre rengøringsarbejde. I øvrigt burde alle sagens akter herunder journalnotater og vurderingsskema have været fremsendt til nævnet. I 2 af sagerne fandt Ankestyrelsen, at hjælpen var frataget under henvisning til kriterier i kommunernes serviceniveau/ kvalitetsstandarder, som var i strid med serviceloven.

De ulovlige kriterier var at almindelig aldring med heraf følgende svækkelse ikke gav adgang til hjemmehjælp til rengøring, og at man kun var berettiget til hjælp til rengøring, såfremt man (dagligt) modtog hjælp til personlig pleje. I disse sager var der ikke foretaget en konkret individuel vurdering som foreskrevet i loven ligesom afgørelserne ikke opfyldte de forvaltningsretlige krav om begrundelse m.m. Afgørelserne fandtes således ulovlige. I den ene af sagerne udtalte Ankestyrelsen, at allerede socialforvaltningens første meddelelse til ansøger om, at hjælpen ophørte, burde have været skriftlig og med anførelse af lovgrundlag og begrundelse.

I den fjerde sag fandt Ankestyrelsen, at det var i strid med serviceloven, at man ikke kunne modtage hjælp til rengøring, hvis man var vurderet til funktionsniveau 2 i vurderingsmodellen "Fællessprog på ældre og handicapområdet, okt. 98",

uanset at det ved en konkret individuel vurdering var konstateret, at ingen i husstanden var i stand til at foretage støvsugning og gulvvask.

Serviceniveau og kvalitetsstandarder

- **C-83-12.** Det er lovligt at kommunen har kvalitetsstandarder, men der skal altid foretages en konkret og individuel vurdering.
- **C-82-12.** Når en kommunes kvalitetsstandard er anvendt i forbindelse med afgørelsen af en konkret sag, er der adgang for klageinstanser til at efterprøve, om kvalitetsstandarder er i overensstemmelse med loven. Ankestyrelsen fandt, at kommunens generelle serviceniveau - om at rengøring bevilges hver fjerde uge som et vejledende udgangspunkt ikke er i strid med serviceloven. Ankestyrelsens vurdering byggede på formålet med serviceloven, hvor der ikke er præcise beskrivelser af, hvilke normer der gælder for rengøring. Ankestyrelsen understregede, at serviceniveauet skal fraviges i de tilfælde, hvor borgerens behov nødvendiggør dette, og at mere subjektivt prægede forhold skal indgå i vurderingen af borgerens behov, såsom borgerens værdighed, integritet og personlige glæde ved at leve i et rent hjem, og navnlig borgerens mulighed for at leve et så normalt liv som muligt, herunder et socialt liv. Endeligt lagde Ankestyrelsen vægt på, at en borger altid har krav på en fyldestgørende begrundelse. Dette gælder især, når borgeren får nedsat sin bevilling.
- **C-51-06.** De sociale klageinstanser har adgang til at prøve kommunens afgørelser, selvom afgørelsen begrundes med ændringer i kommunens generelle serviceniveau.
- **C-52-05.** Kommunen skal ved sin afgørelse begrunde, hvorfor kommunen ikke finder grundlag for at fravige dennes generelle serviceniveau. Det er ikke i overensstemmelse med loven alene at henvise til, at der i forvejen blev ydet den maksimale hjælp i forhold til kommunens serviceniveau.
- **C-3-05.** Det forhold at strygning ikke var omfattet af kommunens kvalitetsstandarder, kunne ikke i sig selv medføre afslag på den ansøgte hjælp. Kommunens generelle beslutninger om kvalitetsstandarder kan ikke tilsidesætte kravet om at der skal foretages en konkret, individuel vurdering af behovet i det enkelte tilfælde.
- **C-16-01.** En kommunes kvalitetsstandard om, at hjælp til indkøb ville blive opfyldt ved generelt at refundere borgere - der selv kunne ringe efter og modtage varer - et kontantbeløb indenfor et årligt maksimum for udbringning af varer, fandtes i strid med serviceloven. Hjælp til nødvendige praktiske opgaver, herunder indkøb, skal gives efter en konkret individuel vurdering.
- **C-17-99.** Afgørelsen dækker over 4 sager. Det er ikke i overensstemmelse med serviceloven at opstille kriterier om, at ansøgeren skal modtage personlig pleje for at være berettiget til hjælp til rengøring. Det er i strid med serviceloven, at afvise praktisk hjælp, alene på baggrund af at ansøgeren er vurderet til et højt funktionsniveau i kommunens vurderingsmodel.

Hjælp fra familie eller lign.

- **67-13.** Ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der i hjemmet passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, skal tilbydes afløsning i hjemmet efter servicelovens § 84. Denne hjælp kan bestå af hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, samt personlig hjælp, pleje og omsorg. Afløsning kan gives uafhængigt af, om betingelserne for at få midlertidig eller varig hjælp efter servicelovens § 83, om personlig hjælp og pleje og hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, er opfyldt.
- **221-11.** Ved afgørelsen om praktisk hjælp i hjemmet, er kommunen berettiget til at tage hensyn til, i hvilket omfang ansøgers ægtefælle er i stand til at varetage opgaver i hjemmet.
- **C-31-08.** Når ansøgerens ægtefælle er forholdsvis rask og rørig og uden nedsat funktionsevne, ydes der ikke praktisk hjælp til rengøring/indkøb, da dette kan varetages af den raske ægtefælle. I den konkrete sag havde ægtefællen astma, psoriasis og diabetes, men havde ikke nedsat funktionsevne. Ægtefællen var i arbejde.
- **C-18-01.** Når der er tale om en fælles bolig, findes det ikke ulovligt eller åbenbart urimeligt at tage i betragtning, hvilke opgaver de øvrige familiemedlemmer i hjemmet kan hjælpe med. Ansøger kunne ikke få hjælp til støvsugning og gulvvask, uanset hun ikke selv kunne udføre disse opgaver. Der blev lagt vægt på, at samtlige de rum i huset, som benyttedes af ansøger, også benyttedes af hendes to voksne sønner, som kunne varetage rengøringen.
- **C-17-01.** Det forhold, at ansøgers samlever var rask var ikke til hinder for, at der efter en konkret vurdering kunne være behov for hjælp til praktiske opgaver, som ansøgers samlever ikke havde mulighed for at varetage, når han var på arbejde.

Serviceovens § 85

Personkreds

- **78-14.** Kommunen skal foretage en konkret vurdering af borgerens behov for hjælp. Der skal være tale om en betydelig nedsat funktionsevne eller særlige sociale forhold for, at borgeren er omfattet af personkredsen for socialpædagogisk støtte. Der kan både være tale om borgere med midlertidigt eller varigt behov for socialpædagogisk støtte. Det er ikke en betingelse, at den betydelige funktionsnedsættelse eller de særlige sociale forhold er varige, eller at borgeren har en diagnose. Socialpædagogisk støtte kan bevilges samtidig med, at borgerens forhold er under afklaring, f.eks. fordi behandlingsmulighederne ikke er udtømte, at borgeren er under helbredsmæssig udredning, eller fordi uddannelses- og beskæftigelsesmuligheder ikke er afklaret.
- **C-38-07.** En delvis lam mand fandtes omfattet af personkredsen til servicelovens bestemmelse om socialpædagogiske hjælpeforanstaltninger. Ankestyrelsen fandt, at der var hjemmel i bestemmelsen til at yde hjælp til for eksempel undersøgelser, lægebesøg og andre former for ikke selvvalgte aktiviteter. Hjælpen kunne ydes samtidigt med, at der blev ydet støtte til selvvalgte aktiviteter efter

bestemmelse om hjælp til ledsagelse. Afgørende var, at hjælpen tog udgangspunkt i den enkeltes individuelle situation og nedsatte funktionsevne med respekt for den enkeltes egne behov og ressourcer.

Udmåling

- **81-10.** Kommunen var berettiget til at afslå dækning af udgifter i forbindelse med et handicaprettet kursus efter bestemmelsen i serviceloven om hjælp, støtte og omsorg. Kurset var for svagtseende og deres pårørende med henblik på håndtering af dagligdagen for den svagtseende. Begrundelsen var, at udgifter til og i forbindelse med handicaprettede kurser, som det ansøgte, dækkes efter reglerne om dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse.
- **39-09:** Servicelovens bestemmelse om afløsning og aflastning finder alene anvendelse, når en ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende tilkendegiver at ville passe en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. En hjemmeboende voksen, der ikke har nære pårørende som tilkendegiver at ville passe vedkommende, har krav på personlig hjælp, omsorg og pleje efter servicelovens bestemmelse herom samt den øvrige sociale lovgivning. I den konkrete sag havde den hjemmeboende ret til hjælp 24 timer i døgnet.
- **C-18-08.** Ved ophold i botilbud, hvor den socialpædagogiske støtte var en integreret del af botilbuddet, havde beboeren kun efter en konkret vurdering ret til også at modtage hjælpetimer under ophold på højskole. Ved denne vurdering kunne der tages hensyn til højskoleophold i sædvanligt omfang for befolkningen, samt i det omfang, der var tale om højskoleophold ud over sædvanligt omfang, om der var et særligt behov for højskoleopholdet. I sagen var der ikke grundlag for at tilsidesætte nævnets vurdering af ansøgerens behov for højskoleopholdet. Ankestyrelsen afgjorde derfor, at ansøgeren ikke havde krav på at få dækket udgift til hjælpetimer under en forlængelse af højskoleopholdet.
- **C-3-06.** Vurdering af hjælp til en person med nedsat funktionsevne til gennemførelse og opretholdelse af en samværsret skulle foretages på baggrund af kompensationsprincippet. Personen skulle således kompenseres for følgerne af den nedsatte funktionsevne på baggrund af en konkret vurdering af sit behov for hjælp. Ansøger var derfor berettiget til nødvendig hjælp, herunder eventuelt socialpædagogisk støtte, til samvær med sine børn hver anden weekend. Ankestyrelsen lagde vægt på, at omfanget af ansøgers samværsret svarede til det generelle udgangspunkt for fastsættelse af samvær. Støtten kunne derfor ikke beregnes til en week-end om måneden.
- **C-22-03.** Boformen var ikke til hinder for at yde støtte i form socialpædagogisk støtte til en skleroseramt kvinde. Støtten skulle ydes efter en individuel behovsvurdering for at styrke ansøgerens funktionsmuligheder eller for at kompensere for den nedsatte funktionsevne. Der var således ikke hjemmel til at udelukke personer, der bor på plejehjem eller i lignende boformer, fra at få hjælpen. Kommunen var imidlertid ikke forpligtet til at yde hjælpen i form af en fast og kontinuerlig støtteperson.

Serviceovens § 102

Personkreds

- **5-13.** Kommunen kan inden for lovens rammer fastsætte et generelt og vejledende serviceniveau om kommunens brug af behandlingstilbud efter servicelovens § 102. Kommunen skal behandle en ansøgning efter § 102 og tage stilling til, om borgeren opfylder betingelserne for at modtage hjælp efter bestemmelsen. Af afgørelsen bør det fremgå, hvilken betydning et fastsat serviceniveau har haft for den konkrete afgørelse. I den konkrete sag skal kommunen foretage en individuel vurdering af, om den påtænkte indsats afhjælper behovet hos borgeren. Ankeinstansen kan efterprøve, om kommunen i nødvendigt omfang har foretaget den konkrete, individuelle vurdering sammenholdt med det fastlagte serviceniveau ved afgørelsen af, om borgeren kan få den ansøgte hjælp.

Serviceovens § 107

Personkreds

- **6-15.** En borger, som har behov for et særligt botilbud, og som ikke kan give informeret samtykke til en flytning, kan ikke flyttes fra et aflastningstilbud til andet botilbud, selvom værgeren giver samtykke.
Formålet med reglerne om magtanvendelse er at beskytte en borger, der på grund af nedsættelse af den psykiske funktionsevne ikke kan tage vare på sig selv.
Værgeren kan give samtykke til et aflastningstilbud eller ved akut behov, men værgeren kan ikke give samtykke til et nyt ophold i særligt botilbud, når borgeren ikke er i stand til at give sit samtykke. Dette gælder også, selv om det nye tilbud er et midlertidigt tilbud efter servicelovens § 107. Bestemmelsen om flytning uden samtykke skal anvendes, når en person, som ikke er i stand til at give samtykke, skal optages i et særligt botilbud. Dette betyder, at kommunalbestyrelsen skal indstille til Statsforvaltningen, at borgeren optages i et bestemt botilbud.
- **71-14:** En borger, som kommunen fandt omfattet af personkredsen for et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107, kunne ikke visiteres til et tilbud efter almenboliglovens § 105 om almene ældreboliger.
Målgruppen for botilbud efter almenboliglovens § 105 er personer med betydeligt og varigt nedsat funktionsevne. En bolig efter almenboligloven er en bolig af mere permanent karakter. Der er tale om et lejeforhold, som er omfattet af lejeloven, hvilket indebærer, at borgeren alene kan opsiges af boligselskabet, hvis der er grundlag for en opsigelse efter den almene lejelovgivning. Kommunen kan således ikke bringe et sådant lejeforhold til ophør.

Serviceovens § 108

Personkreds

- **72-14.** En borger med nedsat funktionsevne i så betydelig grad, at det ikke kunne forenes med et botilbud omfattet af lejelovens regler, kunne ikke anvises et botilbud efter almenboliglovens § 105 om almene ældreboliger.
Ankestyrelsen har behandlet 3 sager, hvor borgeren havde en meget betydelig nedsat funktionsevne og et så omfattende behov for hjælp til almindelige, daglige funktioner samt pleje, omsorg og behandling, at behovet ikke kunne dækkes på anden vis end i et botilbud efter servicelovens § 108.
Borgerens udviklingsalder var vurderet til 1-4 år, og den nedsatte funktionsevne var af en sådan beskaffenhed, at borgeren ikke var i stand til at påtage sig de forpligtelser eller udnytte de rettigheder, der følger af et lejeforhold. Det gav sig blandt andet til udtryk ved, at borgeren ikke kunne udnytte et køkken eller bad og havde behov for et mindre værelse tæt på fællesarealerne og personalet.
Borgeren var endvidere udadreagerende og ødelagde køkkenet og toiletet.
- **53-13.** Flytning uden samtykke efter servicelovens § 129
Når en person er omfattet af den personkreds, som hører under reglerne om magtanvendelse, har nævnet kompetence til at behandle en sag om flytning uden samtykke. Bestemmelsen om flytning uden samtykke skal anvendes, når flytningen skyldes, at den fornødne hjælp ikke kan gives i personens hidtidige bolig, når en institution lukker/nedlægges eller en person skal overgå fra en institution for børn og unge til et botilbud for voksne.
Ankestyrelsen vurderer, at det uanset årsag til flytning er indgribende i en persons tilværelse at skulle flytte uden at være i stand til at give et informeret samtykke til en flytning og optagelse i et bestemt botilbud. Formålet med reglerne om magtanvendelse er at beskytte den borger, der på grund af psykisk nedsættelse af funktionsevnen ikke kan tage vare på sig selv.
Frit valg af botilbud efter servicelovens § 108
Reglerne om frit valg af botilbud gælder også for personer, der er flytter til et botilbud efter reglerne om magtanvendelse. Reglerne om frit valg betyder generelt, at en person, der visiteres til et botilbud, har mulighed for frit at vælge et andet, tilsvarende botilbud, end det kommunen har besluttet. Det er dog en betingelse, at tilbuddet er egnet til at opfylde personens behov, og at det ikke er væsentligt dyrere.
Den personlige værge indtræder i personens sted og kan handle på hans vegne. Værgen kan derfor vælge et andet botilbud, hvis dette er egnet og ikke væsentligt dyrere. Kommunen skal forud for indstillingen om flytning uden samtykke, træffe afgørelse om valg af botilbud. Hvis værge og kommunen ikke kan komme til enighed, kan spørgsmålet om valg af botilbud indbringes for nævnet.

Lov om almene boliger § 105

Klageberettigede

- **137-10.** Kommunens afgørelse var ugyldig i en sag, hvor kommunen havde truffet afgørelse om flytning af en 23-årig mand fra hans plejefamilie til en institution. Manden havde ingen selvstændig retsevne, og der var ikke udpeget en værge for ham. Det Sociale Nævn havde afvist at behandle sagen, da klagen til nævnet kom fra mandens plejefamilie. Nævnet begrundede afvisningen med, at plejefamilien ikke var klageberettiget. Ankestyrelsen fandt, at nævnet ikke kunne afvise at behandle sagen med henvisning til, at plejeforældrene ikke var klageberettiget. Nævnet burde have vurderet, hvilken betydning det havde for kommunens afgørelse, at der ikke var nogen, der kunne klage i sagen.

Handleplan

- **C-29-05.** En funktionsevnevurdering foretaget i forbindelse med en ansøgning om personlig og praktisk hjælp til en person med betydelig nedsat funktionsevne, opfyldte ikke kravene til den handleplan, der skulle udarbejdes forud for afgørelsen. Den manglende handleplan var så væsentlig en fejl, at afgørelsen om personlig og praktisk hjælp var ugyldig. Det kunne ikke afkræftes, at manglen havde påvirket afgørelsens resultat.

<https://ast.dk/afgorelser/principafgorelser/find-principafgorelse>

Artikel om "Botilbud skal matche borgerens behov", jf. Nyhedsbrev Nyt fra Ankestyrelsen nr. 3, april 2015, *se link nedenfor*

<http://ast.dk/social/hjaelp/botilbud-skal-matche-borgerens-behov>

Bilag 3 Kommunefordelte resultater

Tabel 1 Sagens afgørelse fordelt på kommuner

	Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis	Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis det havde været en klagesag	Antal sager i alt
101 København Kommune	9	0	9
147 Frederiksberg Kommune	1	2	3
157 Gentofte Kommune	1	1	2
253 Greve Kommune	2	0	2
265 Roskilde Kommune	3	2	5
330 Slagelse Kommune	2	2	4
340 Sorø Kommune	1	1	2
370 Næstved Kommune	2	2	4
410 Middelfart Kommune	1	0	1
461 Odense Kommune	3	3	6
510 Billund Kommune	1	1	2
540 Sønderborg Kommune	2	2	4
561 Esbjerg Kommune	5	1	6
580 Aabenraa Kommune	2	0	2
615 Horsens Kommune	2	2	4
621 Kolding Kommune	2	2	4
630 Vejle Kommune	4	2	6
657 Herning Kommune	4	2	6
665 Lemvig Kommune	1	1	2
740 Silkeborg kommune	5	1	6
751 Aarhus Kommune	2	4	6
791 Viborg Kommune	3	1	4
846 Mariagerfjord Kommune	0	1	1
851 Aalborg Kommune	1	6	7
I alt	59	39	98

Tabel 2 Oplysningsgrundlagets tilstrækkelighed fordelt på kommuner

	Ingen oplysninger mangler	Enkelte mindre væsentlige oplysninger mangler	Afgørende oplysninger mangler	I alt
101 København Kommune	5	4	0	9
147 Frederiksberg Kommune	2	0	1	3
157 Gentofte Kommune	1	0	1	2
253 Greve Kommune	2	0	0	2
265 Roskilde Kommune	1	2	2	5
330 Slagelse Kommune	1	1	2	4
340 Sorø Kommune	1	0	1	2
370 Næstved Kommune	1	1	2	4
410 Middelfart Kommune	0	1	0	1
461 Odense Kommune	3	0	3	6
510 Billund Kommune	1	0	1	2
540 Sønderborg Kommune	1	2	1	4
561 Esbjerg Kommune	2	3	1	6
580 Aabenraa Kommune	0	2	0	2
615 Horsens Kommune	2	1	1	4
621 Kolding Kommune	3	1	0	4
630 Vejle Kommune	3	1	2	6
657 Herning Kommune	2	2	2	6
665 Lemvig Kommune	1	0	1	2
740 Silkeborg kommune	3	2	1	6
751 Aarhus Kommune	1	1	4	6
791 Viborg Kommune	0	3	1	4
846 Mariagerfjord Kommune	0	0	1	1
851 Aalborg Kommune	0	1	6	7
I alt	36	28	34	98

Bilag 4 Indkaldelsesbrev

Bilag 5



Til XX Kommune
Att.: Chefen for socialforvaltningen

Praksisundersøgelse om kommunernes visitation til tilbud efter serviceloven for voksne med sjældne handicap og for voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Ankestyrelsen gennemfører en praksisundersøgelse om kommunernes tilbud efter serviceloven. Undersøgelsen omfatter tilbud og hjælp til voksne borgere over 18 år:

- med sjældne handicap og komplekse behov og
- med kompleks erhvervet hjerneskade

De udvalgte målgrupper i undersøgelsen er borgere med:

- Målgruppe 1. Rygmarvsbrok
- Målgruppe 2. Huntington sygdom
- Målgruppe 3. Sjældne syndromer, der viser sig i udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser
- Målgruppe 4. Kompleks erhvervet hjerneskade

Vi har vedlagt en beskrivelse af de udvalgte målgrupper, se *bilag 1*.

Undersøgelsen skal afdække, om de udvalgte borgere har fået bevilget hjælp eller fået afslag på hjælp efter en eller flere af servicelovens bestemmelser, primært:

- servicelovens § 83 om personlig hjælp og pleje
- servicelovens § 85 om socialpædagogisk støtte,
- servicelovens § 102 om behandling,
- servicelovens § 107 om midlertidige botilbud,
- servicelovens § 108 om længerevarende botilbud

Vi anmoder kommunen om at indsende 11 sager, så de er Ankestyrelsen i hænde senest:

fredag den 28. november 2014

Af hensyn til den fremtidige dialog om praksisundersøgelsen skal Ankestyrelsen bede om, at der udpeges en kontaktperson i kommunen hurtigst muligt. Navn, e-mail og tlf.nr. sendes til Ankestyrelsen på metodeogpraksis@ast.dk mærket att. Kirsten Sørensen, j.nr. 2014 - 0062- 57 951 i emnefeltet.

I undersøgelsen indgår også et **kommuneskema** med 4 spørgsmål om kommunens tilbud/indsats for voksne med sjældne handicap og for voksne med kompleks erhvervet hjerneskade, se *bilag 3*.

Kommunen kan vælge at besvare skemaet ved at printe og indsende det sammen med sagerne eller ved at indberette elektronisk på www.datafabrikken.dk og indtaste responsetkoden:

xxxx-xxxx-xxxx (anvend evt. ctrl C og ctrl V)

Kommunen anmodes endvidere om at udfylde og vedlægge et **forsideskema** med 4 spørgsmål til hver af de udtagne sager, se bilag 4 eller vedhæftet Word-fil med forsideskema.

Sager der indkaldes

Ankestyrelsen skal anmode kommunen om at indsende 11 sager, heraf:

- x sager fra målgruppe 1. Rygmarvsbrok,
- x sager fra målgruppe 2. Huntington sygdom,
- x sager fra målgruppe 3. Sjældne syndromer, der viser sig i udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser,
- x sager fra målgruppe 4. Borgere med kompleks erhvervet hjerneskade,

hvor borgeren har fået hjælp/afslag på hjælp efter de i undersøgelsen udvalgte bestemmelser i serviceloven.

Ved udvælgelsen af sagerne skal kommunen så vidt muligt udvælge sagerne, så der indgår forskellige af de udvalgte servicelovsbestemmelser, som indgår i undersøgelsen.

Hvis kommunen ikke kan bidrage med de ønskede sager, skal vi bede om, at kommunen indsender en sag fra en af de øvrige målgrupper, primært fra målgrupperne 1, 2 eller 3.

Kommunen skal være opmærksom på, at afhængig af kommunens organisering, kan det være nødvendigt at indhente sagerne i forskellige dele af forvaltningen.

Udvælgelse af sager

Ankestyrelsen skal anmode kommunen om med udgangspunkt i de 4 udvalgte målgrupper, de 5 servicelovsbestemmelser og ud fra kommunens kendskab til sagerne:

- At sende de nyeste sager fra 1. oktober 2014 og bagud, dog ikke sager før 1. januar 2013, og hvor der senest har været ydet eller givet afslag på en indsats efter de 5 udvalgte bestemmelserne i serviceloven.

Sagerne må ikke være anket og videresendt til Ankestyrelsen med henblik på behandling. Sager, hvor afgørelsen efter genvurdering er ændret, og sagen herefter ikke er videresendt til Ankestyrelsen, indgår i undersøgelsen.

Kommunen skal indsende samtlige akter vedrørende sagsbehandlingen af den seneste afgørelse og akterne i sagsforløbet 3 år tilbage i tiden. I disse akter i sagsforløbet kan der indgå flere afgørelser.

Kommunen skal være opmærksom på også at indsende oplysninger i fortegnelser over akter, der kan være relevante for sagen. Foreligger der sagsakter elektronisk, bedes disse være medsendt

sagen. Ved undersøgelsen vil vi lægge til grund, at vi har modtaget samtlige akter, og at vi derfor kan bedømme sagen på samme grundlag, som kommunen har haft.

Vi skal modtage alle sagsakter enten elektronisk eller i kopi, idet akterne ikke vil blive returneret. Det er ikke nødvendigt, at anonymisere akterne. Alle akter makuleres efter den endelige afrapportering af undersøgelsen.

Undersøgelsens omfang og metode

Undersøgelsen gennemføres i 25 kommuner, som afhængig af størrelsen bidrager med et varierende antal sager, og der indkaldes i alt 120 sager. En samlet oversigt over kommuner i undersøgelsen, fremgår af *bilag 2*.

Praksisundersøgelsen omfatter et mindre og varierende antal afgørelser fra hver kommune, og undersøgelsen sigter dermed ikke på at vurdere praksis i den enkelte kommune. Kommunerne vil blive vurderet under ét. Ankestyrelsen vil dog give en konkret tilbagemelding på de enkelte sager, når den foreløbige afrapportering sendes til kommunerne.

Det forventes, at resultaterne fra undersøgelsen vil kunne præsenteres for de deltagende kommuner i 2. kvartal 2015. Undersøgelsen vil desuden efterfølgende blive gjort tilgængelig på Ankestyrelsens hjemmeside.

Beskrivelse af undersøgelsen

Formålet med undersøgelsen er at kortlægge, hvordan en udvalgt gruppe af kommuner sammensætter hjælpen efter serviceloven til en specifik målgruppe, herunder typer af tilbud, og hvordan disse leveres.

Der vil være fokus på, om borgeren eventuelt modtager ydelser efter anden lovgivning og i hvilket omfang tilbuddene leveres af egen eller andre leverandører.

Ankestyrelsen vil vurdere legaliteten af de afgørelser, som kommunerne træffer. Legalitetsvurderingen indebærer en formel og materiel vurdering af afgørelsernes lovmedholdelighed i forhold til gældende lov og praksis.

Ankestyrelsens undersøgelse vil ikke omfatte en særskilt vurdering af de enkelte kommuners serviceniveau.

Sagerne bedes indsendt samlet til: Ankestyrelsen, Metode og Praksis, att. Kirsten Sørensen, Teglgoldsgade 3, 2450 København SV eller elektronisk:

- Send sagerne krypteret til sikkermail@ast.dk
- Udfyld emnefeltet med "att. Kirsten Sørensen – Tilbud for voksne med sjældne handicap mv.
- Husk at scanne ikke-digitale akter ind, hvis der findes sådanne.
- Det er vigtigt, at kommunen ikke skriver personfølsomme oplysninger (cpr-nummer) i emnefeltet, da det ikke er krypteret.

- Send sagens akter i PDF-format. Vi foretrækker, at akterne er samlet i ét dokument, men vi kan godt håndtere flere PDF-dokumenter pr. sag.
- Send én sag pr. mail. Vær dog opmærksomme på, at vores sikre mail har en begrænsning på 25 mb pr. mail. Fylder mailen mere end 25 mb kan vi ikke modtage den. Hvis sagen er meget stor, bør I derfor tjekke, at den ikke overskrider denne grænse, og sagen sendes i flere mails.
- Giv besked til Kirsten Sørensen – enten via mail eller telefon – når I har sendt sagerne. Så holder vi øje med, om sagens akter kommer frem og sender en bekræftelse til jer.

Yderligere information om Ankestyrelsens praksisundersøgelser findes på Ankestyrelsens hjemmeside www.ast.dk under praksisundersøgelser.

Eventuelle spørgsmål af faglig karakter om indsendelse af sager mm. bedes rettet til Birgitte Mohrsen på tlf. 61 89 72 23 eller mail biam@ast.dk.

Øvrige spørgsmål rettes til Kirsten Sørensen tlf. 61 89 74 99 eller mail kis@ast.dk.

Med venlig hilsen

Birgitte Mohrsen

Specialkonsulent

BILAG 1 Beskrivelse af de udvalgte målgrupper i undersøgelsen.

Udarbejdet af Socialstyrelsen

Definition Sjældne Handicap

I Danmark defineres et handicap som sjældent, når der ligger en sjælden diagnose til grund og det er konstateret hos færre end 1.000 personer. Vi har kendskab til omkring 800 forskellige sjældne diagnoser og det anslås, at der er imellem 30.-50.000 mennesker med en sjælden diagnose i Danmark. Diagnoserne viser sig hos det enkelte menneske i mange forskellige grader af funktionsnedsættelser og tilsvarende forskellige behov for hjælp og støtte.

Sjældne handicap defineres som: typisk medfødte, ofte arvelige, komplekse og alvorlige sygdomme, der kræver særlig viden og sagkundskab, og som kræver en højt specialiseret, veltilrettelagt indsats i form af diagnostik, behandling, opfølgning og kontrol i sundhedssystemet og en tilsvarende velkoordineret indsats i det sociale system.

Mange sjældne handicap kan konstateres ved fødslen, andre viser sig senere i barndommen eller ungdommen, og enkelte viser sig først hos voksne. Nogle sjældne sygdomme og handicap medfører udviklingshæmning, andre primært fysiske funktionsnedsættelser og andre igen er sygdomme, der medfører smerter og udtrætning, men hvor det kognitive og fysiske niveau er normalt. Mange af de sjældne sygdomme forårsager kombinationer af de nævnte funktionsnedsættelser.

Målgruppe 1. Rygmarvsbrok

Voksne med rygmarvsbrok har såvel fysiske som kognitive udfordringer. Der er en tendens til, at fokus bliver på at kompensere for de fysiske funktionsnedsættelser. Det betyder, at de kognitive vanskeligheder bliver underprioriteret/overset. Der er ca. 1200 mennesker med rygmarvsbrok i Danmark, hvorfor det vil være sandsynligt at støde på en til flere i de udvalgte kommuner. Voksne med rygmarvsbrok har ofte behov for flere typer af hjælpemidler, merudgifter, pædagogisk støtte, bostøtte, job på særlige vilkår mv.

Målgruppe 2. Huntington sygdom

Det skønnes, at målgruppen udgør 350-400 personer i landet. Huntington sygdom er en fremadskridende nervesygdom, der rammer voksne med ufrivillige bevægelser, psykiske symptomer, taleforstyrrelser og demens. Nationalt Videnscenter for Demens udgav i 2013 en vejledning til sagsbehandlere om sygdommen. Kommunen kan bidrage med blandt andet socialpædagogiske foranstaltninger, hjælpemidler og aflastning til pårørende.

Målgruppe 3. Sjældne syndromer, der viser sig ved udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser

Målgruppen med udviklingshæmning i kombination med flere andre funktionsnedsættelser er en gruppe med komplekse sjældne handicap. En kompleksitet, der kendetegner en lang række sjældne diagnoser. Til de voksne med diagnoserne vil der ofte være behov for et botilbud, bostøtte, evt. hjælpemidler og merudgifter, pædagogisk støtte og job på særlige vilkår.

Der er ikke så mange af hver diagnose, hvorfor det foreslås at inddrage følgende diagnoser til at belyse gruppen:

Prader-Willi syndrom (ca. 200 personer har diagnosen)
Angelmans syndrom (ca. 200 personer har diagnosen)
Williams syndrom (200-250 personer med syndromet)

Hvis der i kommunen ikke kan findes sager med disse diagnoser, kan man herudover inddrage:
Sotos syndrom (ca. 50 personer)
Rubinstein-Taybi syndrom (30-40 personer med diagnosen)
Retts syndrom (104 med diagnosen, der kun rammer piger.) Varetages af Kennedy Centret)

Målgruppe 4. Komplex erhvervet hjerneskade

Den centrale udmelding omfatter voksne med kompleks²⁶ erhvervet hjerneskade med behov for en højt specialiseret indsats og/eller tilbud med henblik på at forbedre deres funktionsevne og livskvalitet.

Karakteristik af målgruppen

Ifølge Sundhedsstyrelsen er et forsigtigt skøn, at omkring 5 pct. af den samlede målgruppe af voksne borgere i alderen år 18 og opefter med erhvervet hjerneskade, dvs. omkring 350-450 borgere, vil have behov for en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau i kommunen.

Socialstyrelsen afgrænser gruppen lidt bredere end Sundhedsstyrelsen, idet Socialstyrelsen også medtager en mindre gruppe af borgere med behov for en genoptræningsplan til avanceret niveau, men hvor der ved overgang til kommunen eller senere i borgerens forløb viser sig et behov for en højt specialiseret indsats på socialområdet pga. sværhedsgraden af følgerne, mængden af berørte funktionsområder og/eller følgernes konsekvenser for borgerens samlede livssituation.

Sværhedsgraden og omfanget af funktionsnedsættelser og/eller sociale problemstillinger indgår i den samlede vurdering af behovet for et højt specialiseret tilbud og indsats. Da der ikke foretages en systematisk registrering af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade i kommunerne, er det ikke muligt på landsplan at foretage en samlet opgørelse af antallet ud fra dette kriterium²⁷. De funktionsevnenedsættelser, som målgruppen for den centrale udmelding kan have, tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens beskrivelse af målgruppen med behov for rehabilitering på specialiseret niveau jf. de faglige visitationsretningslinjer²⁸:

- Nedsat bevægelsesfunktion i arm og ben
- Oralmotoriske problemstillinger
- Aktivitetsbegrænsninger relateret til almindelige daglige opgaver

²⁶ Målgruppekompleksitet er en tilstand, hvor en særlig sværhedsgrad i den enkelte funktionsnedsættelse eller sociale problemstilling eller en flerhed af funktionsnedsættelser eller sociale problemstillinger skaber behov for en højt specialiseret social indsats.

²⁷ Da Socialstyrelsen ikke har egne datakilder vedrørende målgruppens størrelse anvendes Sundhedsstyrelsens estimat af målgruppens størrelse.

²⁸ Sundhedsstyrelsen (2014): Faglig visitationsretningslinje – genoptræning og rehabilitering til patienter med erhvervet hjerneskade (endnu ikke publiceret)

- Afasi og/eller funktionsnedsættelser af en eller flere mentale funktioner
- Omfattende funktionsevnenedsættelser, eventuelt kompliceret med komorbiditet, som eksempelvis psykiatrisk lidelse og/eller misbrug
- Svære adfærdsproblemer
- Væsentligt nedsat sygdomserkendelse og indsigt
- Identitetsvanskeligheder, særligt i tilfælde hvor hjerneskaden opstår tidligt i livsforløbet
- Svære mentale funktionsnedsættelser på flere områder så som hukommelse, orientering, emotionelle funktioner m.fl.
- Påvirkede styringsfunktioner i form af for eksempel nedsat eller uhæmmet initiativ, forstyrret indlevelse og beslutningstagen
- Bevægelsesmæssige funktionsnedsættelser, der kræver specialudstyr (for eksempel afprøvning af specialiseret kommunikationsudstyr)
- Eksekutive vanskeligheder/nedsat evne til at udføre handlinger
- Vanskeligheder omkring uddannelses- eller arbejdsfastholdelse.

Ovenstående funktionsnedsættelser skal tillige være kombineret med et behov for en højt specialiseret indsats og/eller tilbud for at være omfattet af denne centrale udmelding. Sværhedsgraden og omfanget af funktionsnedsættelser og/eller sociale problemstillinger indgår i den samlede vurdering af behovet for en højt specialiseret viden og indsats på det sociale område.

BILAG 2

Kommuner der deltager i praksisundersøgelsen

1. Københavns Kommune
2. Aarhus Kommune
3. Aalborg Kommune
4. Odense Kommune
5. Esbjerg Kommune
6. Vejle Kommune
7. Frederiksberg Kommune
8. Viborg Kommune
9. Kolding Kommune
10. Silkeborg Kommune
11. Herning Kommune
12. Horsens Kommune
13. Roskilde Kommune
14. Næstved Kommune
15. Slagelse Kommune
16. Sønderborg Kommune
17. Gentofte Kommune
18. Aabenraa Kommune
19. Greve Kommune
20. Mariagerfjord Kommune
21. Middelfart Kommune
22. Sorø Kommune
23. Billund Kommune
24. Lemvig Kommune

BILAG 3 KOMMUNESKEMA

Praksisundersøgelse om kommunernes visitation til tilbud efter serviceloven for voksne med sjældne handicap og for voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Kommunenavn:

Kontaktperson:

Telefon:

E-mail:

1. Antallet af sager (evt. skøn), hvor kommunen har truffet en afgørelse indenfor hver af de udvalgte 4 målgrupper (Oplys om det samlede antal afgørelser indenfor de 5 udvalgte servicebestemmelser i undersøgelsen):

	Antal sager 2014	Eventuelt skøn over antal sager 2014	Antal sager 2013	Eventuelt skøn over antal sager 2013
Målgruppe 1. Rygmarvsbrok				
Målgruppe 2. Huntington sygdom				
Målgruppe 3. Sjældne syndromer, der viser sig ved udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser				
Målgruppe 4. Komplekse erhvervede hjerneskader				

2. Hvilke leverandører anvender kommunen ved tilbud/hjælp til voksne med sjældne handicap og voksne med kompleks erhvervet hjerneskade? (Sæt gerne flere krydser)

	Egne leverandører	Andre kommuner	Private leverandører
§ 83 om personlig hjælp og pleje			
§ 85 om socialpædagogisk støtte			
§ 102 om behandling			
§ 107 om midlertidige botilbud			
§ 108 om længerevarende botilbud			

3. Hvilke udredningsredskaber anvender kommunen i visitationsprocessen i sager om tilbud/hjælp til voksne med sjældne handicap og voksne med kompleks erhvervet hjerneskade? (Sæt gerne flere krydser)

	VUM	Andet udredningsværktøj
§ 83 om personlig hjælp og pleje		
§ 85 om socialpædagogisk støtte		
§ 102 om behandling		
§ 107 om midlertidige botilbud		
§ 108 om længerevarende botilbud		
Hjælp efter andre paragraffer		

3.a Hvis Andet udredningsværktøj, angiv da hvilket:

4. Hvordan har kommunen tilrettelagt rådgivning efter servicelovens § 12 til voksne med sjældne handicap og voksne med kompleks erhvervet hjerneskade? (Angiv kort indholdet af rådgivningen)

5. Eventuelle bemærkninger

BILAG 4 FORSIDESKEMA TIL HVER SAG

Praksisundersøgelse om kommunernes visitation til tilbud efter serviceloven for voksne med sjældne handicap og for voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Kommunenavn:

Navn (borgeren):

Fødselsdato (ddmmåå):

1. Hvad drejer sagen sig om? *(Sæt kun et kryds)*

- Tilkendelse af hjælp
- Afslag på hjælp

1.a Angiv hvilke målgruppe og servicelovsbestemmelse afgørelsen drejer sig om: *(Sæt kun et kryds)*

	Målgruppe1 Rygmarvsbrok	Målgruppe 2 Huntington sygdom	Målgruppe 3 Sjældne syndromer, der viser sig ved udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser	Målgruppe 4 Komplekse erhvervede hjerneskader
Tilbud/hjælp efter:				
§ 83 om personlig hjælp og pleje				
§ 85 om socialpædagogisk støtte				
§ 102 om behandling				
§ 107 om midlertidige botilbud				
§ 108 om længerevarende botilbud				

1.b Hvis målgruppe 3. Sjældne syndromer, angiv da hvilket *(Sæt kun et kryds)*:

- Prader-Willi syndrom
- Angelmans syndrom
- Williams syndrom
- Sotos syndrom
- Rubinstein-Taybi syndrom
- Retts syndrom

1.c Omfanget af hjælpen, hvis den ydet efter § 83 eller § 85? (Sæt kun et kryds)

	Daglig	Ugentligt	Månedligt	Sjældnere
Omfanget af hjælp efter § 83				
Omfanget af hjælp efter § 85				

2. Får borgeren anden hjælp efter serviceloven?

- Ja
 Nej

2.a. Hvis ja, angiv da hvilke(n) (Sæt gerne flere krydser)

- § 83 om personlig hjælp og pleje
 § 85 om socialpædagogisk støtte
 § 102 om behandling
 § 107 om midlertidige botilbud
 § 108 om længerevarende botilbud
 Hjælp efter andre paragraffer

3. Ved tilkendelse af hjælp, hvilke(n) leverandør(er) har kommunen anvendt?

(Sæt gerne flere krydser)

	Egne leverandører	Andre kommuner	Private leverandører
§ 83 om personlig hjælp og pleje			
§ 85 om socialpædagogisk støtte			
§ 102 om behandling			
§ 107 om midlertidige botilbud			
§ 108 om længerevarende botilbud			
Hjælp efter andre paragraffer			

4. Hvilke udredningsredskaber har kommunen anvendt i visitationsprocessen i den udvalgte sag?

(Sæt eventuelt kryds i begge muligheder)

	VUM	Andet udredningsværktøj
§ 83 om personlig hjælp og pleje		
§ 85 om socialpædagogisk støtte		
§ 102 om behandling		
§ 107 om midlertidige botilbud		
§ 108 om længerevarende botilbud		
Hjælp efter andre paragraffer		

4.a. Hvis Andet udredningsværktøj, angiv da hvilket:

5. Eventuelle bemærkninger

Bilag 6 Spørgeskemaer

Praksisundersøgelse - Komplekse diagnoser

Kommunenavn

Sagsnummer

Sagsbehandler initialer

1. Grundoplysninger

Borgerens navn:

Borgerens fødselsdato og år (angiv i ddmåå)

Køn

- Kvinde
 Mand

Forsideskema (i spørgsmålene F1-F5 indtastes alene kommunernes oplysninger fra forsideskemaet)

F1. Hvad drejer sagen sig om?

- Tilkendelse af hjælp
 Afslag på hjælp

F1.a Hvad drejer sagen sig om?

	Målgruppe 1 Rygmarvsbrok	Målgruppe 2 Huntington sygdom	Målgruppe 3 Sjældne syndromer, der viser sig ved udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser	Målgruppe 4 Komplekse erhvervede hjerneskanter	Andet
§ 83 om personlig hjælp og pleje	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
§ 85 om socialpædagogisk støtte	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
§ 102 om behandling	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
§ 107 om midlertidige botilbud	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>
§ 108 om længerevarende botilbud	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>	(3) <input type="checkbox"/>	(4) <input type="checkbox"/>

F1.b Hvis målgruppe 3 Sjældne syndromer, angiv da hvilket:

- Prader-Willi syndrom
- Angelmansyndrom
- Williams syndrom
- Sotos syndrom
- Rubinstein-Taybi syndrom
- Retts syndrom

F1.c Hvis tilbud/hjælp efter § 83 om personlig hjælp og pleje og/eller § 85 om socialpædagogisk støtte oplys da, hvor omfanget af tilbuddet/hjælpen

	Daglig	Ugentligt	Månedligt	Sjældnere
Omfanget af hjælp efter § 83 om personlig hjælp og pleje er:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omfanget af hjælp efter § 85 om socialpædagogisk støtte er:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F2. Får borgeren andre tilbud/hjælp efter serviceloven?

- Ja
- Nej

F2.a Hvis ja, angiv da hvilke (sæt eventuelt flere krydser)

- § 83 om personlig hjælp og pleje
- § 85 om socialpædagogisk støtte
- § 102 om behandling
- § 107 om midlertidige botilbud
- § 108 om længerevarende botilbud
- Hjælp efter andre paragraffer

F3. Hvilke leverandører har kommunen anvendt i sagen? (Sæt eventuelt flere krydser)

	Egne leverandører	Andre kommuner	Private leverandører
§ 83 om personlig hjælp og pleje	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>
§ 85 om socialpædagogisk støtte	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>
§ 102 om behandling	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>
§ 107 om midlertidige botilbud	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>
§ 108 om længerevarende botilbud	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>
Hjælp efter andre paragraffer	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>	(2) <input type="checkbox"/>

F4. Hvilke udredningsredskaber har kommunen anvendt i sagen? (Sæt eventuelt flere krydser)

VUM

Andet udredningsværktøj

	VUM	Andet udredningsværktøj
§ 83 om personlig hjælp og pleje	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
§ 85 om socialpædagogisk støtte	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
§ 102 om behandling	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
§ 107 om midlertidige botilbud	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
§ 108 om længerevarende botilbud	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
Hjælp efter andre paragraffer	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>

F4.a Hvis Andet udredningsværktøj, angiv da hvilket:

F5. Eventuelle bemærkninger

2. Oplysninger om kommunes afgørelse

2.1 Dato for kommunens afgørelse (ddmmåå) 2.1 Bemærkninger

2.2 Hvad går kommunens seneste afgørelse ud på?

- Tilkendelse
- Afslag
- Delvis tilkendelse

2.2 Bemærkninger

2.2.1 Hvilken form for hjælp er der bevilget/givet afslag på? (Sæt gerne flere x'er)

- SEL § 83 om personlig hjælp og pleje
- SEL § 85 socialpædagogiske tilbud
- SEL § 102 om behandling
- SEL § 107 om midlertidige botilbud
- SEL § 108 om længere varende botilbud
- ABL § 105, stk.2 om almenlovgivningen
- Anden lovgivning

2.2.1 Bemærkninger

2.2.2 Hvilke lier

- Målgruppe 1 Rygmarvsbrok
- Målgruppe 2 Huntington sygdom
- Målgruppe 3 Sjældne syndromer, der viser sig ved udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser
- Målgruppe 4 Komplekse erhvervede hjerneskanter
- Andet

2.2.2 Bemærkninger

2.3 Hvis borgeren er bevilget hjælp efter SEL § 83, hvad er omfanget af hjælpen?

- Dagligt
- Ugentligt
- Månedligt
- Sjældnere
- Andet(for eksempel indgår "Pakken")

2.3 Bemærkninger

2.4 Hvis borgeren er bevilget hjælp til § 85, hvilken form for hjælp er bevilget?(Sæt gerne flere x'er)

- Vejledning
- Rådgivning
- Optræning
- Hjælp til selvhjælp

- Rådgivning i forbindelse med fritids- og kultur aktiviteter og opretholdelse af sociale netværk
- Hjælp til administration af personlige forhold og konfliktløsning
- Hjælp til at tilrettelægge og overskue egen økonomi
- Støtte/træning med henblik på selv at kunne klare dagligdagen

2.4.a Hvori består støtten, som gives med henblik på selv at klare hverdagen?

- Klæde sig på
- Spisetræning
- Indkøb
- Personlig pleje og omsorg
- Andet

2.4.1 Hvis borgeren er bevilget SEL § 85 jf. spm. 2.4, fremgår det da, hvilken form for bolig borgeren bor/opholder sig i?

- Fremgår ikke
- Egen bolig
- Almen ældrebolig
- Almen plejebolig
- Plejehjem (§ 192)
- Beskyttet bolig (§ 192)
- Botilbud midlertidigt (§ 107)
- Bofællesskab/Opgangsfællesskab
- Andet

2.4.1 Bemærkninger

2.5 Hvis borgeren er bevilget hjælp efter SEL § 102, hvilke tilbud er bevilget?(sæt gerne flere x'er)

- Psykologisk behandling
- Psykoterapeutisk behandling
- Specialpsykiatrisk behandling
- Sygeplejemæssig behandling
- Fysio- ergoterapeutisk behandling
- Tandplejemæssig behandling
- Anden behandling

2.5 Bemærkninger

2.6 Hvis borgeren er bevilget tilbud midlertidigt efter § 107, hvad er formålet med tilbuddet?

- Udredning af behovet
- Akut behovsdækning
- Andet

2.6 Bemærkninger

2.6.1 Er der oplysning om, hvorvidt der indgår støtte (servicetilbud) i selve botilbuddet?

- Ja
- Nej

2.6.1 Bemærkninger

2.6.2 Hvis ja til 2.6.1, hvilken form for støtte er der da tale om? (Sæt gerne flere x'er)

- Støtte
- Vejledning
- (3) Rådgivning
- (4) Personlig og praktisk hjælp
- (5) Madservice
- (6) Socialpædagogisk støtte
- Vedligeholdelsestræning
- Andet

2.6.2 Bemærkninger

2.7 Er borgeren bevilget længerevarende botilbud, jf. § SEL 108?

- Ja
- Nej

2.7 Bemærkninger

2.7.1 Hvis ja til 2.7, hvilken form for hjælp er der bevilget i boformen, herunder servicetilbud (Sæt gerne flere x'er)?

- Hjælp efter SEL § 83
- Hjælp efter SEL § 85
- Hjælp efter SEL § 86
- Hjælp efter SEL § 83
- Hjælp efter SEL § 103
- Hjælp efter SEL § 104
- Anden hjælp

2.7.1 Bemærkninger

2.7.a Er borgeren bevilget længerevarende botilbud, jf. § ABL 105, stk. 2?

- Ja
- Nej

2.7.a Bemærkninger

2.7.1.a Hvis ja til 2.7.a, hvilken form for hjælp er der bevilget i boformen, herunder servicetilbud (Sæt gerne flere x'er)?

- Hjælp efter SEL § 83
- Hjælp efter SEL § 85
- Hjælp efter SEL § 86
- Hjælp efter SEL § 83
- Hjælp efter SEL § 103
- Hjælp efter SEL § 104
- Anden hjælp

2.7.1.a Bemærkninger

2.8 Hvis borgeren har fået bevilget ovennævnte hjælp i spm. 2.7.1 eller 2.7.1.a, er der da oplysninger om, hvilken anden hjælp borgeren i øvrigt er bevilget?

- Ja
- Nej

2.8 Bemærkninger

2.8.1 Hvis ja til 2.8, hvilken form for støtte er der tale om? (Sæt gerne flere x'er)

- Afløsning eller aflastning (§ 84)
- Genoptræning (§ 86)
- Kontant tilskud (§ 95)
- Borgerstyret personlig assistance (§ 96)
- Ledsagerordning (§ 97)
- Støtte- og kontaktperson (§ 99)
- Dækning af merudgifter (§ 100)
- Beskyttet beskæftigelse (§ 103)
- Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)
- Hjælpebidler (§§ 112-113)
- Indretning af boligen (§ 116)
- Anden lovgivning og art

2.8.1 Bemærkninger

2.8.2 Hvis nej i 2.7 eller 2.7.a om at borgeren har fået afslag på hjælp, er der da oplysninger om, hvilken hjælp borgeren i øvrigt modtager?

- Ja
- Nej

2.8.2 Bemærkninger

2.8.3 Hvis ja til 2.8.2, hvilken form for støtte er der tale om? (Sæt gerne flere x'er)

- Afløsning eller aflastning (§ 84)
- Genoptræning (§ 86)
- Borgerstyret personlig assistance (§ 96)
- Ledsagerordning (§ 97)
- Støtte- og kontaktperson (§ 99)
- Dækning af merudgifter (§ 100)
- Beskyttet beskæftigelse (§ 103)
- Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)
- Hjælpebidler (§§ 112-113)
- Indretning af boligen (§ 116)
- Anden lovgivning og art

2.8.3 Bemærkninger

2.9. Hvis borgeren modtager/får afslag på hjælp efter serviceloven, har kommunen givet tilbud efter anden lovgivning end den sociale lovgivning?

- Ja
- Nej
- Ingen oplysninger herom i sagen

2.9 Bemærkninger

2.9.1 Hvis ja til 2.9, efter hvilken lovgivning? (Sæt gerne flere x'er)

- Sundhedslovgivning
- Undervisningslovgivning
- Beskæftigelseslovgivning

2.9.1 Bemærkninger

2.9.2 Hvis ja til 2.9.1 om sundhedslovgivning, hvilken hjælp er bevilget?

2.9.2 Bemærkninger

2.9.3 Hvis ja til 2.9.1 om undervisningslovgivning, hvilken hjælp er bevilget?

2.9.3 Bemærkninger

2.9.4 Hvis ja til 2.9.1 om beskæftigelseslovgivning, hvilken hjælp er bevilget?

2.9.4 Bemærkninger

2.10 Har kommunen tidligere truffet afgørelser om hjælp efter voksenbestemmelser i serviceloven indenfor de seneste 3 år på det sociale område?

- Ja
- Nej

2.10 Bemærkninger

2.10.1 Har kommunen tidligere bevilget samme ydelse, jf. spm. 2.2.1, efter serviceloven?

- Ja
- Nej

2.10.1 Bemærkninger

2.10.2 Hvis ja til 2.10.1, har kommunen reduceret ydelsen?

- Ja
- Nej

2.10.2 Bemærkninger

2.10.3 Hvis ja til 2.10.2, skyldes ændringen, at borgerens behov for hjælp er ændret?

- Ja
- Nej

2.10.3 Bemærkninger

2.10.4 Hvis nej til 2.10.2, har kommunen foretaget en konkret og individuel vurdering?

- Ja
- Nej

2.10.4 Bemærkninger

2.10.5 Hvis nej i 2.10.1, er borgerens behov for hjælp ændret?

- Ja
- Nej

2.10.5 Bemærkninger

3. Den materielle vurdering og kommunens afgørelse

3.1 Er afgørelsen samlet set rigtig?

- Ja, afgørelsen er i overensstemmelse med regler og praksis
- Nej, afgørelsen ville blive ændret eller sagen hjemvist, hvis det havde været en klagesag

3.1 Bemærkninger

3.2 I hvilket omfang er sagen oplyst?

- Ingen oplysninger mangler
- Enkelte mindre væsentlige oplysninger mangler
- Afgørende oplysninger mangler

3.2 Bemærkninger

3.3. Har kommunen foretaget en konkret og individuel vurdering af borgerens behov for hjælp, herunder af borgerens funktionsevne eller særlige sociale problemer?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

3.3 Bemærkninger

3.4. Har kommunen henvist til et fastsat serviceniveau eller en vedtaget kvalitetsstandard i afgørelsen?

- Ja
- Nej

3.4 Bemærkninger

3.4.1. Hvis ja til 3.4, er der så foretaget en konkret vurdering af, om borgerens behov nødvendiggør, at serviceniveauet bliver fraveget?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

3.4.1 Bemærkninger

3.5. Har borgeren efter en samlet vurdering fået dækket sit behov for hjælp (retlig prøvelse)?

- Ja
- Nej

3.5 Bemærkninger

3.5.1. Hvis nej i 3.5, hvilke behov er ikke dækket? (Sæt gerne flere x'er)

- Pleje og praktisk hjælp (§ 83)
- Afløsning eller aflastning (§ 84)
- Socialpædagogisk støtte (§ 85)
- Genoptræning (§ 86)
- Kontant tilskud (§ 95)
- Borgerstyret personlig assistance (§ 96)
- Ledsagerordning (§ 97)
- Støtte- og kontaktperson (§ 99)
- Dækning af merudgifter (§ 100)
- Behandling (§ 102)
- Beskyttet beskæftigelse (§ 103)
- Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)
- Midlertidig botilbud (§ 107)

- Længerevarende botilbud (§ 108)
- Indretning af boligen (§ 116)
- Andet

3.5.1 Bemærkninger

3.5.2. Har manglende behovsdækning haft betydning for borgerens livsførelse/livskvalitet?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej
- Ved ikke

3.5.2. Bemærkninger

3.6. Har kommunen i sagens oplysninger inddraget andre tilbud efter anden lovgivning?

- Sundhedslovgivning
- Undervisningslovgivning
- Beskæftigelseslovgivning

3.6 Bemærkninger

3.6.1. Hvis ja i 3.6, har kommunen/regionen bevilget hjælp efter anden lovgivning?

- (1) Ja
- Nej

3.6.1 Bemærkninger

4. Vurdering af særlige sagsbehandlingsregler

4.1. Har kommunen ved vurderingen af behovet for hjælp taget stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

4.1 Bemærkninger

4.2. Har kommunen foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation, herunder inddraget alle muligheder for hjælp?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

4.2 Bemærkninger

4.3. Indeholder afgørelsen om botilbud oplysninger om beslutningen om den konkrete indsats som iværksættes og formålet hermed?

- I høj grad

- I nogen grad
- Nej

4.3 Bemærkninger

5. Vurdering af formelle regler i øvrigt

5.1. Hvilken form har afgørelsen?

- Skriftlig afgørelse
- Skriftligt notat i kommunens journal
- Anden form

5.1 Bemærkninger

5.2. Fremgår det klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

5.2 Bemærkninger

5.3. Fremgår det klart, med hvilken hjemmel afgørelsen er truffet?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

5.3 Bemærkninger

5.4. Er kravene til begrundelsen i afgørelsen opfyldt?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

5.4 Bemærkninger

5.5. Er der givet klagevejledning?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

5.5 Bemærkninger

5.6. Giver sagen i øvrigt anledning til bemærkninger om formaliteten?

- Ja
- Nej

5.6 Bemærkninger

6. Kommunens visitering

6.1. Hvor lang tid går der fra ansøgningen er modtaget til der træffes en afgørelse?

- Angiv ansøgningsdato (ddmmåå) _____
- Ingen oplysninger herom

6.1 Bemærkninger

6.2. Hvornår iværksættes hjælpen?

- Angiv dato (ddmmåå): _____
- Ingen oplysninger herom

6.2 Bemærkninger

6.3. Ved behandling af ansøgning har kommunen haft de fornødne faglige oplysninger?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

6.3 Bemærkninger

6.4. Hvis nej til 6.3, indhenter kommunen de nødvendige oplysninger?

- Ja
- Nej

6.4 Bemærkninger

6.5 Besøger kommunen evt. ved en ergoterapeut borgeren?

- Ja
- Nej

6.5 Bemærkninger

6.6. Anvender kommunen borgerens oplysninger?

- Ja
- Nej

6.6 Bemærkninger

6.7 Ved forlængelse af sagsbehandlingen har borger fået oplyst om årsag hertil?

- Ja
- Nej

6.7 Bemærkninger

6.7.1 Hvis ja til 6.7, hvad har kommunen henvist til?

- Mange sager
- Manglende personaleressourcer

- Indhentelse af oplysninger
- Andet

6.7.1 Bemærkninger

7. Kommunens brug af leverandører

7.1. Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 83 om praktisk hjælp i hjemmet?

- Egne
- Andre Kommuner
- Private leverandører
- Ikke relevant

7.1 Bemærkninger

7.2. Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 85 om socialpædagogisk støtte?

- Egne
- Andre Kommuner
- Private leverandører
- Ikke relevant

7.2 Bemærkninger

7.3. Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 102 om behandling

- Egne
- Andre Kommuner
- Private leverandører
- Ikke relevant

7.3 Bemærkninger

7.4. Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 107 om midlertidige botilbud

- Egne
- Andre Kommuner
- Private leverandører
- Ikke relevant

7.4 Bemærkninger

7.5. Hvilke leverandører anvender kommunen ved hjælp efter § 108 om længerevarende botilbud

- Egne
- Andre Kommuner
- Private leverandører
- Ikke relevant

7.5 Bemærkninger

8. Kommunens brug af udredningsredskaber

8.1. Har kommunen anvendt et udredningsværktøj?

- Ja
- Nej

8.1 Bemærkninger

8.1.1. Hvilken udredningsmetode er anvendt?

- VUM
- Funktionsevnevurdering
- Andet

8.1.1 Bemærkninger

8.2. Er alle punkter i udredningsmetoden udfyldt?

- Ja
- Nej

8.2 Bemærkninger

8.3. Har kommunen anvendt aktuelle oplysninger, herunder lægelige?

- Ja
- Nej

8.3 Bemærkninger

8.3.1. Hvis nej har det haft betydning for udmålingen af hjælpen?

- I høj grad
- I nogen grad
- Nej

8.3.1 Bemærkninger

8.4 Har kommunen foretaget en samlet vurdering af oplysninger, der er fremkommet ved udredning af borgeren?

- Ja
- Nej

8.4 Bemærkninger

Kommuneskema til praksisundersøgelse om kommunernes visitation til tilbud efter serviceloven for voksne med sjældne handicap og for voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Kommunenavn:

Kontaktperson:

Telefon nr:

E-mail:

1. Antallet af sager (evt. skøn), hvor kommunen har truffet en afgørelse indenfor hver af de udvalgte 4 målgrupper (det samlede antal afgørelser efter de 5 udvalgte servicelovsbestemmelser i undersøgelsen):

Antal sager 2014	Evt. skøn over antal sager 2014	Antal sager 2013	Evt. skøn over antal sager 2013
------------------	---------------------------------	------------------	---------------------------------

Målgruppe 1. Rygmarvsbrok

Målgruppe 2. Huntington sygdom

Målgruppe 3. Sjældne syndromer, der viser sig ved udviklingshæmning kombineret med motoriske og andre funktionsnedsættelser

Målgruppe 4. Komplekse erhvervede hjerneskade

2. Hvilke leverandører anvender kommunen ved tilbud/hjælp til voksne med sjældne handicap og voksne med kompleks erhvervet hjerneskade? (Sæt gerne flere kryds)

	Egne leverandører	Andre kommuner	Private leverandører
§ 83 om personlig hjælp og pleje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
§ 85 om socialpædagogisk støtte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
§ 102 om behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
§ 107 om midlertidige botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
§ 108 om længerevarende botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hjælp efter andre paragraffer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Hvilke udredningsredskaber anvender kommunen i visitationsprocessen i sager om voksne med sjældne handicap og voksne med kompleks erhvervet hjerneskade? (Sæt eventuelt kryds i begge muligheder)

	VUM	Andet udredningsværktøj
§ 83 om personlig hjælp og pleje	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
§ 85 om socialpædagogisk støtte	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
§ 102 om behandling	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>

	VUM	Andet udredningsværktøj
§ 107 om midlertidige botilbud	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
§ 108 om længerevarende botilbud	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>
Hjælp efter andre paragraffer	(0) <input type="checkbox"/>	(1) <input type="checkbox"/>

3.a Hvis Andet udredningsværktøj, angiv da hvilket:

4. Hvordan har kommunen tilrettelagt rådgivning efter servicelovens § 12 til voksne med sjældne handicap og voksne med kompleks erhvervet hjerneskade?(Angiv kort indholdet af rådgivningen)

5. Eventuelle bemærkninger: