

Voksenudrednings- metoden

Version 2.0

Inklusiv Fælles Faglige Begreber

Metodehåndbog

Voksenudredningsmetoden Version 2.0

- Inklusiv *Fælles Faglige Begreber*

Publikationen er udgivet af:

Social- og Boligstyrelsen

Edisonsvej 1

5000 Odense C

Telefon: 72 42 37 00

E-mail: info@sbst.dk

www.sbst.dk

Udgivet december 2024

5. udgave

Illustrator: Maj-Britt Lundum Storm

Layout: 4PLUS4

Download eller se publikationen på www.sbst.dk.

Der kan frit citeres fra publikationen med angivelse af kilde.

Elektronisk udgave: 978-87-94371-21-6

Metodehåndbogen til Voksenudredningsmetoden version 2.0, 5. udgave erstatter 4. udgave af metodehåndbogen fra december 2023. Version 2.0 er resultatet af Social- og Boligstyrelsens videreudvikling af metoden i perioden 2018-2020 samt de elementer, der er udviklet i KL's projekt *Fælles Faglige Begreber*.

Videreudviklingen af Voksenudredningsmetoden adresserer en række behov og tendenser på det sociale område. VUM 2.0 adresserer det faglige pres på området med krav om højere kvalitet i sagsbehandlingen og større retssikkerhed for borgeren. Samtidig imødekommer VUM 2.0 det øgede fokus på recovery, rehabilitering og habilitering allerede i sagsbehandlingen med øget samarbejde med borgeren, fokus på borgerens ressourcer, ønsker og mål og en helhedsorienteret sagsbehandling og indsats. Endelig adresseres behovet for bedre og mere anvendelige data om den enkelte borgers progression og den generelle udvikling på området.

Indhold

1	Vision for videreudviklingen af Voksenudredningsmetoden	7
2	Introduktion til håndbogen	12
	2.1 Om VUM	12
	2.2 Processen bag videreudviklingen af metoden	19
	2.3 Læsevejledning	19
	Symboloversigt	21
3	Sagsåbning	22
	3.1 Hvad siger lovgivningen om sagsåbning?	25
	3.2 Analysemodellen i <i>Sagsåbningen</i>	27
	3.3 Redskab: <i>Sagsåbning</i>	29
4	Sagsoplysning	46
	4.1 Hvad siger lovgivningen om sagsoplysning?.....	48
	4.2 Analysemodellen i <i>Sagsoplysningen</i>	50
	4.3 Redskab: <i>Udredningsmetoden</i>	52
5	Sagsvurdering	74
	5.1 Hvad siger lovgivningen om sagsvurdering?.....	77
	5.2 Analysemodellen i <i>Sagsvurderingen</i>	79
	5.3 Samlet faglig vurdering	81
	5.4 Udformning af indsatsformål og indsatsmål	88
	5.5 Vurdering af støttebehov og berettigelse	101
	5.6 Vurdering af indsatser	104
	5.7 Angivelse af borgerens målgruppe	109
	5.8 Specificering af indsatser	112
	5.9 Registrering af oplysninger vedrørende udarbejdelse af handleplan	120
	5.10 Angivelse af borgerens aktuelle støttebehov.....	121
	5.11 Redskab: <i>Indstilling</i>	123
	5.12 Anvendelse af data fra VUM til fælles læring.....	124
	5.13 Redskab: <i>§ 141-handleplan</i>	127

6	Afgørelse.....	134
6.1	Hvad siger lovgivningen om afgørelser?	136
6.2	Samlet udredning, vurdering og afgørelse.....	138
6.3	Redskab: <i>Skabelon til afgørelsesbrev</i>	138
6.4	Endelig angivelse af borgerens målgruppe	148
7	Bestilling.....	150
7.1	Hvad siger lovgivningen om bestilling?	152
7.2	Redskab: <i>Bestilling</i>	154
8	Levering.....	174
8.1	Hvad siger lovgivningen om leveringen af sociale indsatser?	176
8.2	Redskab: <i>Dokumentation</i>	178
9	Opfølgning	184
9.1	Hvad siger lovgivningen om opfølgning?	186
9.2	Forberedelse af opfølgningen.....	189
9.3	Redskab: <i>Statusnotat</i>	190
9.4	Redskab: <i>Opfølgning</i>	192
9.5	Personrettet tilsyn	198
9.6	Typiske handlemuligheder efter opfølgningen	199
10	Om opdateringen af VUM.....	202
10.1	Recovery og (re)habilitering i hele sagsbehandlingen.....	202
10.2	Fælles begreber	203
10.3	Viden om resultatet af indsatsen.....	203
10.4	Skærpet fokus og styrket analyse i udredningen	204
10.5	Retssikkerhed.....	204
10.6	Helhed og sammenhæng	204
10.7	Opdatering af redskaber	205



1

Vision for videreudviklingen af Voksenudredningsmetoden

Voksenudredningsmetoden version 2.0 (herefter VUM) har et særligt fokus på, hvordan du som sagsbehandler kan tilrettelægge samarbejdet med borgeren med fokus på dennes recovery, rehabilitering eller habilitering. Borgerens trivsel og udvikling er omdrejningspunktet. Det gælder, uanset om borgeren ønsker at genvinde, udvikle eller fastholde sin funktionsevne, og uanset hvilke udfordringer og behov borgeren har.

Borgerens ønsker, håb og drømme

I servicelovens § 81 er det beskrevet, at formålet med at yde støtte efter loven er at sikre, at den enkelte får en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, der modsvarer den enkeltes behov.

Borgeren er erfarings ekspert i sit eget liv med vigtig viden om egne personlige ønsker, håb og drømme. Hvis du lader denne viden sætte retningen for borgerens mål og den støtte, borgeren får, bliver den meningsfuld for borgeren.

Med VUM tager du afsæt i borgerens ønsker, håb og drømme, når du sammen med borgeren formulerer mål og vurderer, hvilken støtte borgeren har behov for.

Rettidige og forebyggende indsatser

Servicelovens §§ 82 a – 82 d giver mulighed for at tilbyde tidlige forebyggende indsatser til voksne, der ellers ikke er berettigede til visiterede sociale ydelser. De tidlige forebyggende indsatser kan tilrettelægges som gruppebaserede ydelser eller individuel støtte.

Rettidige og forebyggende indsatser kan være afgørende for, at borgerens situation ikke forværres. Ved at tildele tidlige og fleksible indsatser, der er nemt tilgængelige og synlige, der hvor borgeren er, gør du det lettere at få aktiveret borgerens ressourcer.

VUM kan anvendes, når du skal tildele forebyggende indsatser jf. servicelovens §§ 82 a – 82 d.

Helhedsorientering og sammenhæng

Ifølge retssikkerhedslovens § 5 skal du behandle ansøgninger og spørgsmål om støtte i forhold til alle de muligheder, der findes for at give støtte efter den sociale lovgivning. Det gælder også, hvis støtten skal gives hos anden myndighed eller efter anden lovgivning.

Dit overblik over relevante muligheder for støtte bidrager til, at borgeren får en helhedsorienteret indsats. Ligeledes støtter det borgeren i at nå sine mål, hvis du involverer og koordinerer med alle relevante aktører. Når du tager udgangspunkt i borgerens samlede livssituation, giver støtten mening i borgerens liv og hverdag.

VUM understøtter, at du får vejledt borgeren om alle relevante muligheder for støtte efter den sociale lovgivning. Yderligere understøtter metoden en klar og tydelig sammenhæng mellem borgerens ønsker, din udredning af borgerens funktionsevne, vurdering af borgerens behov for støtte og valget af indsats. Sammenhængen mellem borgerens mål og indsatsen hos udfører understøttes af et fælles sprog mellem myndighed og udfører om funktionsevne, mål og indsatser.

Netværk og civilsamfund

Af servicelovens § 81 fremgår det, at støtte efter loven blandt andet skal fremme inklusion i samfundet, herunder medvirke til at øge borgerens mulighed for deltagelse i uddannelse, beskæftigelse og sociale relationer.

Hvis du støtter borgeren i at blive en del af fællesskaberne i sit lokalsamfund og i sit netværk, kan det medvirke til, at borgeren i højere grad trives og oplever at kunne håndtere livets glæder og udfordringer. Det kan gøre borgeren mere motiveret og give borgeren en større tro på at kunne nå sine mål.

VUM giver mulighed for, at du afdækker borgerens private og professionelle netværk og tager stilling til, om der er mulighed for støtte i civilsamfundet.

Fokus på ressourcer

Det fremgår af servicelovens § 81, at formålet med at yde støtte efter loven blandt andet er at styrke borgerens muligheder og eget ansvar for at udvikle og udnytte sine potentialer på egne præmisser.

Når du som sagsbehandler tager ansvaret for at tydeliggøre borgerens ressourcer, kan det påvirke borgerens selvopfattelse positivt og medvirke til, at borgerens motivation og tro på, at det lykkes, bliver større.

VUM gør det nemmere for dig at understøtte dette ressourcefokus, fordi du nu kan udrede borgerens ressourcer under alle temaer. Herefter kan du opsamle og videreformidle beskrivelsen af borgerens ressourcer i forhold til den aktuelle indsats til udfører, der så kan tilrettelægge indsatsen med afsæt heri.

Borgerens egne mål

I servicelovens § 81 er det beskrevet, at støtte efter loven blandt andet skal fremme borgerens selvstændighed.

Hvis du støtter borgeren i selv at formulere sine mål for den udvikling, indsatsen skal understøtte, bliver målene meningsfulde for borgeren og giver borgeren kontrollen over sit eget liv. Det kan have afgørende betydning for borgerens motivation.

VUM understøtter, at du hjælper borgeren med at formulere sine mål med afsæt i sine ønsker, håb og drømme. Din vurdering af borgerens støttebehov og indsatser tager herefter afsæt i borgerens mål. Handleplanen giver borgeren overblik over, hvilke indsatser der bidrager til hvert af borgerens mål.

Løbende opfølgning og tilpasning

Af servicelovens § 148, stk. 2 fremgår det, at du løbende skal følge de enkelte sager for at sikre dig, at hjælpen fortsat opfylder sit formål. Du skal være opmærksom på, om der er behov for at yde andre former for støtte og foretage opfølgningen ud fra borgerens forudsætninger og i samarbejde med borgeren.

Når du sørger for, at borgerens mål og planer tilpasses, så snart der er behov herfor, oplever borgeren, at dennes mål altid er meningsfulde i forhold til det, der er vigtigt i borgerens liv. Borgerens oplevelse af udvikling i forhold til sine mål, kan være med til at motivere og skabe håb for fremtiden. Samtidig sikres borgerens fokus på målet og meningen med indsatsen.

VUM tilbyder et fælles fagligt sprog på tværs af myndighed og udfører om mål, progression og dokumentation af indsatsens resultat. Herigennem bliver det tydeligt for dig, borgeren og udfører, hvornår der er behov for at ændre i målene eller indsatsen.

Samarbejde med borgeren

Retssikkerhedslovens § 4 siger, at borgeren skal have mulighed for at medvirke ved behandlingen af sin sag. Du skal derfor tilrettelægge sagsbehandlingen på en måde, så borgeren kan udnytte denne mulighed.

Hvis du tager ansvaret og skaber et ligeværdigt og tillidsfuldt samarbejde mellem dig og borgeren, vil borgeren i højere grad se dig som en medspiller i forhold til at opnå sine mål, og du vil bedre kunne hjælpe borgeren med at nå dem. Din tro på, at borgeren kan skabe en positiv udvikling i sit liv, er af afgørende betydning for borgerens mulighed for rent faktisk at nå sine mål.



Der er trukket en rød recovery- og (re)habiliteringstråd gennem hele metodehåndbogen, hvor der gives eksempler på, hvordan du konkret kan omsætte tilgangen i sagsbehandlingens forskellige faser.

Baggrund for videreudviklingen

Videreudviklingen af VUM er en del af *Handlingsplan til styrkelse af kvaliteten i sagsbehandlingen på handicapområdet* fra satspuljeaftalen for 2018-2021 og skal bidrage til løsningen af problemet med høje omgørelsesprocenter hos Ankestyrelsen. Derfor har det også været en vigtig del

af udviklingen af metoden, at den i højere grad understøtter lovmedholdelighed og retssikkerhed samt mere systematik og ensartethed både i sagsbehandlingen og bestillingen af sociale indsatser. Metoden er derfor videreudviklet, så den er i overensstemmelse med den nyeste lovgivning og tilhørende principmeddelelser. Der er yderligere tilføjet felter i redskaberne, som understøtter borgerens retssikkerhed.

Etableringen af et fælles sprog på tværs af myndighed og udfører understøtter yderligere kvaliteten af de data, der indtastes i forbindelse med sagsbehandlingen og leveringen af den sociale indsats, således at der kan opnås mere information om resultatet af de socialfaglige indsatser.

2

Introduktion til håndbogen

I dette indledende kapitel præsenteres du for metodens formål og målgruppe samt metodens opbygning. Yderligere introduceres du for metodens analysemodel, og hvordan den indgår i håndbogen. Efterfølgende adresseres spørgsmålene om, hvornår du skal udfærdige en ny udredning i en eksisterende sag samt spørgsmålet om, hvorvidt der skal udfærdiges en eller flere handleplaner og bestillinger pr. sag. Kapitlet indeholder yderligere et afsnit om processen bag videreudviklingen af metoden. Afslutningsvis gennemgås opbygningen af håndbogen og brugen af symboler i en læsevejledning.

2.1 Om VUM

I denne metodehåndbog introduceres VUM version 2.0 og de tilhørende redskaber. Version 2.0 indbefatter de elementer, der er udarbejdet i KL's projekt *Fælles Faglige Begreber*.

Håndbogen og tilhørende materialer vil blive opdateret en til to gange årligt, hvorfor den ikke længere kan rekvireres i trykt version. Alle materialer kan hentes i elektronisk version på Social- og Boligstyrelsens hjemmeside: sbst.dk. Opdateringer bliver annonceret i Social- og Boligstyrelsens nyhedsbrev.

Metodehåndbogen er skrevet til sagsbehandlere, der arbejder på myndighedsområdet for voksne borgere med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser eller sociale problemer. Håndbogens kapitel 8 om levering af den sociale indsats vedrører dog særligt medarbejdere på de sociale tilbud, der leverer indsatser til disse borgere.

Du kan læse metodehåndbogen fra start til slut som introduktion til metoden i sin helhed og som faglig guide i forhold til sagsbehandlingen. Herefter kan du anvende håndbogen som et opslagsværk i din daglige brug af VUM.

Formål

Formålet med VUM er at understøtte den faglige og lovgivningsmæssige kvalitet i sagsbehandlingen og dokumentationen af den sociale indsats med udgangspunkt i den enkelte borger.

Metoden giver rammen for en systematisk udredning af borgerens ønsker, funktionsevne og behov for støtte samt tilrettelæggelsen af en lovmedholdelig og effektiv sagsbehandling fra sagens opstart til opfølgningen herpå.

Yderligere understøtter metoden dokumentations- og samarbejdspraksis mellem udfører og myndighed, hvorved der skabes et solidt grundlag for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats med borgeren i centrum.

Metoden kan samtidig bidrage til styringen af området gennem bedre ledelsesinformation og data om, hvorvidt indsatsen har resulteret i ændringer i borgerens funktionsevne og støttebehov samt økonomiske overvejelser i sagsbehandlingen.

Målgrupper og lovområde

Du kan anvende metoden til sagsbehandling og dokumentation af indsatsen for borgere med fysiske funktionsnedsættelser, psykiske funktionsnedsættelser, sociale problemer eller en kombination af disse forhold.

Metoden er primært beregnet til afgørelser vedrørende servicelovens voksenområde og almenboligloven. Det kan eksempelvis være afgørelser om botilbud, beskyttet beskæftigelse, ledsagelse, misbrugsbehandling, socialpædagogisk støtte eller dækning af nødvendige merudgifter. Der vil være forskel på, hvordan du skal anvende metoden alt efter, hvor dybdegående en udredning der er behov for at gennemføre, og hvilke problemstillinger der skal udredes.

Da der er meget stor forskel på målgrupperne på det sociale område, er metoden udviklet, så du som sagsbehandler i dialog med borgeren tilpasser udredningen til den enkelte borger. Blandt andet skal du undervejs i udredningen vurdere, hvad der er relevant at afdække om borgerens situation, og hvilke oplysninger der skal indhentes.

VUM udgør en stringent ramme for dine faglige og administrative aktiviteter i sagsbehandlingen. Metoden erstatter ikke din faglighed eller kravene i lovgivningen og praksis. Det er vigtigt, at du anvender metoden i sammenhæng med lovgivningen på området og inddrager de relevante, gældende lovgivningsmæssige bestemmelser, lovgivningens intentioner og gældende praksis jf. Ankestyrelsens principmeddelelser. Tilsvarende er det vigtigt, at du inddrager eksisterende viden om målgrupper og indsatser og altid laver en konkret og individuel vurdering i hver sag.

Tildeling af hjælp efter serviceloven forudsætter, at du i et samarbejde med borgeren har foretaget en konkret og individuel vurdering af borgerens behov og forudsætninger. Det vil sige, at der ikke kan gives afslag på hjælp alene med henvisning til kommunalt fastsatte kvalitetsstandarder eller serviceniveauer. Du skal huske at undersøge, om der er grundlag for at fravige fastsatte kvalitetsstandarder eller serviceniveauer ud fra borgerens individuelle behov for hjælp.

Metodens opbygning

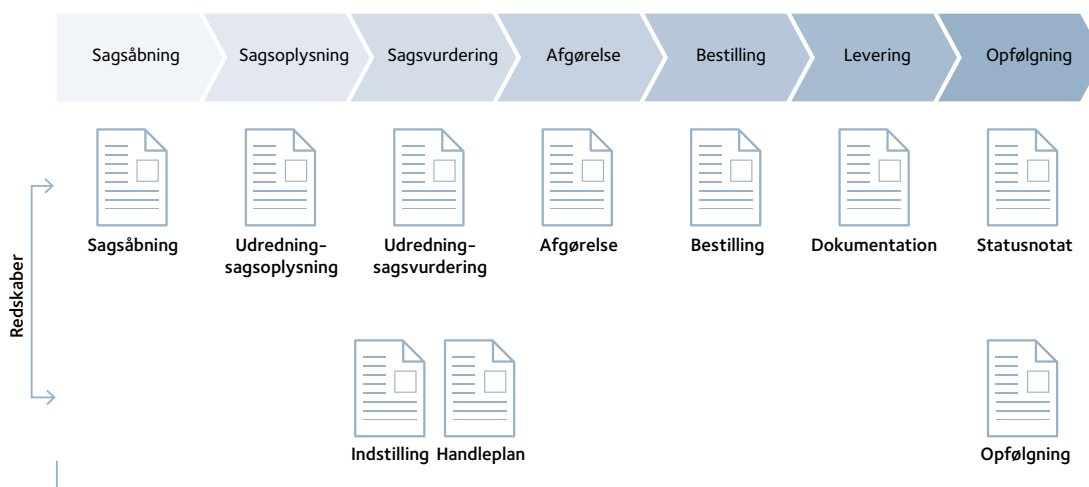
VUM er bygget op om faserne i sagsbehandlingen på handicap- og udsatteområdet samt leveringen af den sociale indsats. Metoden dækker hele sagsbehandlingsprocessen og indeholder redskaber til at understøtte alle væsentlige sagstrin. Det vil sige åbningen af en sag, oplysning og vurdering af sagen, udarbejdelsen af afgørelse og handleplan, bestillingen af indsatser og opfølgningen herpå. Yderligere indeholder metoden en leveringsfase med redskaber til udførers dokumentation af indsatsen. Redskaberne bidrager til at systematisere sagsbehandlingen, udredningen og opfølgningen, herunder de oplysninger, som er relevante at opsamle og registrere i forløbet.

Metoden danner yderligere grundlag for en entydig kommunikation og koordinering med udfører, ligesom den gør det muligt at synliggøre den nødvendige koordinering med øvrige forvaltninger og eksterne samarbejdspartnere som for eksempel læger og hospitaler.

Samtidig giver metoden mulighed for, at du som sagsbehandler samarbejder med borgeren og inddrager dennes perspektiv gennem hele sagsbehandlingen.

Nedenfor er vist de faser og redskaber, der samlet set udgør VUM.

Figur 2.1 Overblik over metodens faser og redskaber



I praksis foregår sagsbehandlingen ikke på den kronologiske måde, som metoden er beskrevet på. Du vil opleve, at nogle af aktiviteterne finder sted parallelt, og at nogle af sagerne begynder et stykke henne i processen, fordi borgeren allerede er kendt i kommunen. Andre sager begynder, fordi opfølgningen på en igangværende sag har vist, at det er nødvendigt. Der kan også være behov for, at du undervejs i sagsbehandlingen bevæger dig tilbage til nogle af metodens tidligere faser, fordi du først har de relevante oplysninger på et senere tidspunkt, eller fordi der kommer nye oplysninger undervejs.

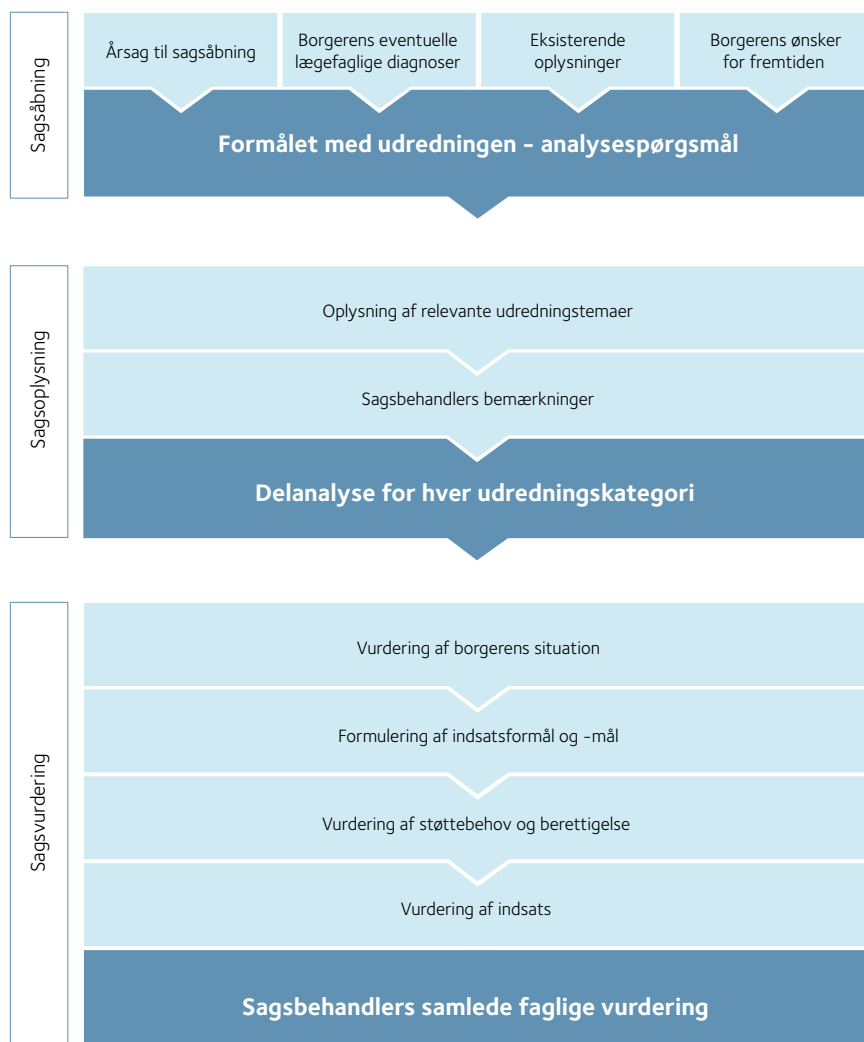
Analysemodellen

VUM indeholder en analysemodel, som danner grundlag for sammenhæng mellem på den ene side borgerens egen oplevelse af sit støttebehov og ønsker for sin fremtid og på den anden side din oplysning af sagen og den analyse og vurdering af borgerens samlede situation og støttebehov, du skal foretage i *Sagsvurderingen*.

Analysemodellen udgøres af en række af de indtastningsfelter, du registrerer oplysninger i. Indtastningsfelterne optræder i faserne *Sagsåbning*, *Sagsoplysning* og *Sagsvurdering*.

Nedenfor er vist et overblik over den samlede analysemodel og de af metodens indtastningsfelter, der indgår heri.

Figur 2.2 Analysemodellen i VUM



I de kapitler, hvor faserne gennemgås, er det beskrevet, hvordan du anvender felterne i analysemodellen. Her er der også givet konkrete eksempler på, hvordan modellen kan anvendes.

Du kan genfinde analysemodellens elementer løbende i håndbogen ved at se efter symbolet, der viser, at feltet indgår i analysemodellen. Yderligere fremgår den fulde model i hver af faserne med en fremhævelse af de felter, der er aktuelle i den konkrete fase. I alle håndbogens eksempler på brugen af VUMs felter er det fremhævet med orange kant, hvis feltet indgår i analysemodellen.

Analysemodellen understøtter:

- » at der er sammenhæng mellem borgerens ønsker for sin fremtid, din oplysning af sagen og din endelige vurdering af borgerens behov for støtte og indsatser.
- » at din oplysning af sagen og analyse af oplysningerne er afgrænset og målrettet.
- » at du bevarer overblikket over store mængder af oplysninger.
- » at du gennemfører en systematisk analyse af oplysningerne.

Principper for kvalitet i sagsbehandlingen

Metoden skal understøtte, at sagsbehandlingen følger en række centrale principper for kvalitet i sagsbehandling:

- **Borgersamarbejde**
Understøt, at borgeren inddrages, og dokumenter det.
- **Indhentning af relevante oplysninger, herunder inddragelse af relevante aktører**
Undgå at overoplyse sagen – målret sagsoplysningen, så den understøtter sagsvurderingen.
- **Adskillelse af sagsoplysning og sagsvurdering**
Oplys først sagen, og vurder derefter borgerens funktionsevne under *Sagsbehandlers bemærkninger* og borgerens samlede situation og støttebehov i den samlede faglige vurdering.
- **Relevant dokumentation og begrundelse**
Angiv dine kilder tydeligt, og brug oplysningerne til at begrunde din vurdering, så det er tydeligt, hvordan du når frem til denne.
- **Ressourcefokus i sagsbehandlingen**
Sørg for, at borgerens ressourcer fremgår tydeligt af udredningen og videreformidles til udfører.
- **Systematisk analyse med inddragelse af viden om målgrupper og indsatser**
Sammenhold oplysningerne, og relater dem til viden på området.
- **Helhed og sammenhæng i sagsbehandling og indsats**
Inddrag og koordiner med relevante parter, tag udgangspunkt i borgerens samlede livssituation, og støt borgeren i at få en indsats, der er sammenhængende på tværs af lovgivninger, afdelinger, forvaltninger, myndigheder og udfører.
- **Økonomisk ansvarlighed**
Vælg den indsats, som er fagligt rigtig til den bedste pris.

Sagsåbningen er central for fuldt udbytte af metoden

Der er varierende kommunal praksis for, hvornår der udfærdiges ny *Sagsåbning*, *Sagsoplysning* og *Sagsvurdering* i de tilfælde, hvor borgeren har en igangværende sag.

Hvis din kommune anvender enkeltsagsprincippet, vil praksis typisk være, at du laver en ny *Sagsåbning*, *-oplysning* og *-vurdering* for hver afgørelse, du skal træffe vedrørende den enkelte borger, og journaliserer dem i en såkaldt enkeltsag. Herved samles alle sagsinformationer, som ligger til grund for én afgørelse i én sag. Disse enkeltsager kan samles i en samlesag, hvor alle borgerens enkeltsager journaliseres.

Hvis I bruger enkeltsagsprincippet i din kommune, skal du være opmærksom på, at der er lovgivningsmæssige krav om en helhedsvurdering af borgerens behov for støtte. Lovkravet gælder uanset, om I bruger enkeltsagsprincippet eller ej. Det vil sige, at du i afgørelsen skal begrunde, at borgerens samlede behov for støtte er dækket i sammenhæng med den støtte borgeren i øvrigt modtager fra jer og andre forvaltninger og lovgivningsområder. Du skal specifikt begrunde, at fordi støtten er tilrettelagt og leveres på den givne måde, så vil borgerens samlede behov for støtte være dækket.

Hvis din kommune ikke anvender enkeltsagsprincippet, er der muligvis praksis for, at borgeren kun har én samlet sag med én *Sagsåbning* og én *Sagsoplysning*, som opdateres og genanvendes, når der skal udfærdiges ny *Sagsvurdering* og træffes ny afgørelse.

For at få det fulde udbytte af metodens elementer og herunder analysemodellen, forudsætter det, at du ved hver ny sag anvender *Sagsåbningsredskabet*. På den måde får du registreret de aktuelle og for sagen relevante oplysninger og målrettet den efterfølgende oplysning, analyse og vurdering af sagen. Dette gælder også, når der er tale om afgørelser til borgere, der har en eller flere igangværende sager i kommunen. Hvis oplysningerne i en eventuelt eksisterende *Sagsåbning* fortsat er relevante, kan de genanvendes. Du skal som hovedregel have borgerens samtykke hertil. Hvis borgeren ikke giver sit samtykke, og der er tale om væsentlige, relevante oplysninger, skal du vejlede borgeren om konsekvenserne ved ikke at give samtykke inden, der træffes afgørelse. Det betyder også, at du skal klargøre, hvad det betyder, at sagen behandles på det foreliggende grundlag.

Det er væsentligt, at selve sagsoplysningen er målrettet og indeholder de oplysninger, der er relevante for den aktuelle afgørelse. Hvis der sker ændringer i borgerens liv, lovgivningen, praksis eller sagsopfølgningen giver anledning til, at der skal træffes en ny afgørelse om ændret eller anden indsats, kan oplysningerne fra den eksisterende sagsoplysning genanvendes. Igen er det som hovedregel med borgerens samtykke. Du kan kun genanvende de oplysninger, der fortsat er aktuelle og relevante for den sag, du er ved at oplyse og afgøre. Hvis de samme oplysninger bruges til at begrunde to vurderinger, der peger i hver sin retning, er det væsentligt, at dette forklares. Ofte vil der være behov for at indhente og supplere med nye oplysninger, som er relevante for afgørelsen af den specifikke sag.

Det vil altid være relevant at foretage en sagsvurdering i de tilfælde, hvor der skal tildeles eller gives afslag på en indsats, eller hvor en indsats afsluttes, ændres eller fortsættes uændret, således at afgørelsen er underbygget og begrundet.

Én afgørelse kan meget vel indeholde flere ydelser og tilbud. I de tilfælde kan du lave en samlet oplysning og vurdering af sagen, således at borgerens samlede behov for støtte er afdækket og vurderet i samme *Sagsoplysning* og *Sagsvurdering*. Herved kan VUM også bruges i sager, hvor en borgers problemstilling betyder, at der tildeles flere indsatser på baggrund af samme sagsoplysning og sagsvurdering.

Én eller flere § 141-handleplaner og bestillinger

I forhold til udfærdigelse af § 141-handleplaner er der også forskellig kommunal praksis. Nogle kommuner udfærdiger én handleplan for hver afgørelse, andre for hver af borgerens indsatser og udførere, og andre igen udfærdiger én samlet § 141-handleplan for hver borger, hvor alle borgers ydelser efter serviceloven og indsatsmål samles.

§ 141-handleplanen er et redskab til kommunikation mellem dig som sagsbehandler og borgeren. Handleplanen skal give borgeren et samlet overblik over sine indsatsmål og de indsatser, der skal understøtte borgeren i at nå disse. Derfor anbefales det, at borgeren kun har én samlet § 141-handleplan jf. servicelovens § 141, stk. 1 og 2. Herved samles oplysninger om de sociale indsatser, som bevilges – også når der er tale om flere ydelser, eller når borgeren tildeles flere og forskellige sociale indsatser på tværs af forvaltninger. Handleplanen opdateres, når der ændres i borgerens mål eller indsats, herunder den forventede varighed af indsatsen, eller der er ændringer i særlige forhold som bolig.

Der er her *ikke* tale om den helhedsorienterede plan jf. servicelovens § 141 stk. 7. Denne kan anvendes, når borgeren har komplekse og sammensatte problemer og modtager indsatser, der kræver, at der udarbejdes flere planer end § 141-handleplanen. Målgruppen for begge former for handleplaner er beskrevet i afsnit 5.1 *Hvad siger lovgivningen om sagsvurdering*.

Bestillingen er et redskab til kommunikation og koordinering mellem sagsbehandler og den udfører, der leverer indsatsen til borgeren. Hvis borgeren modtager indsatser hos flere udførere, skal du sende én bestilling til hver udfører med de af borgerens indsatsmål, som er relevante for netop denne udfører.

Faglig ledelse og styring

Metoden skaber grundlag for generering af relevant ledelsesinformation. Oplysninger til brug for ledelsesinformation registreres løbende af dig som sagsbehandler som led i selve sagsbehandlingen. Endvidere er metoden designet således, at økonomiske overvejelser sker som en integreret del af sagsbehandlingen.

På den måde skaber metoden et grundlag for opsamling af relevant og valid ledelsesinformation til økonomisk og faglig styring af indsatsen.

2.2 Processen bag videreudviklingen af metoden

VUM er oprindeligt udviklet gennem en omfattende udviklings- og afprøvningsproces i perioden 2009-2011 med en opdatering i 2013. Denne udgave af metodehåndbogen understøtter anvendelsen af VUM version 2.0, som er en videreudviklet udgave af den oprindelige VUM.

Et bredt udvalg af danske kommuner har været inddraget i forskellige faser og dele af videreudviklingen af metoden, der er foregået i et tæt samarbejde mellem Social- og Boligstyrelsen og KL. KL har bidraget til videreudviklingsarbejdet med afdækning, analyser og udvikling af begrebs- sæt og dokumentationselementer i regi af *Fælles Faglige Begreber*.

KL har med digitaliseringsprojektet *Fælles Faglige Begreber* haft til opgave at styrke dokumentations- og samarbejdspraksis mellem myndighed og udfører på handicap- og udsatte voksne-området med det formål at bidrage til mere sammenhængende forløb for borgeren samt at skabe bedre data, der kan give mere viden om resultaterne af de socialfaglige indsatser.

Læs mere om *Fælles Faglige Begreber* på [Kombits hjemmeside](#).

Fælles Faglige Begrebers samarbejds- og dokumentationspraksis og de tilhørende begreber er indarbejdet i den samlede VUM og understøttes derfor i denne håndbog.

Herudover har Social- og Boligstyrelsen videreudviklet den resterende del af metoden samt metodehåndbogen og tilhørende redskaber og materialer. Dette er foregået i samarbejde med Social- og Indenrigsministeriet, Ankestyrelsen, KL og en række kommuner.

Håndbogen har været i høring hos Dansk Socialrådgiverforening (DS) og Danske Handicaporganisationer (DH).

Hvis du vil danne dig et overblik over de nye eller opdaterede elementer i metoden, er disse beskrevet i kapitel 10 *Om opdateringen af VUM*.

2.3 Læsevejledning

Håndbogen er bygget kronologisk op om de syv faser, som dækker hele sagsbehandlingsprocessen inklusiv leveringsfasen. For hver fase introduceres der først til fasens formål og de væsentligste lovgivningsmæssige rammer for denne del af metoden. Herefter præsenteres de relevante redskaber, deres formål og opbygning samt anvendelse.

Voksenudredningsmetoden er it-understøttet af flere forskellige it-leverandører. Det betyder, at der er variation i, hvordan it-systemet er sat op, og hvordan den brugergrænseflade, du møder i dit it-system, ser ud. Hertil kan der være variationer inden for det samme it-system, som skyldes lokale beslutninger i din kommune. Du vil derfor kunne opleve, at håndbogens beskrivelse af metodens indtastningsfelter ikke stemmer overens med den måde, systemet er sat op på i din kommune.

For at du kan bruge håndbogen som et opslagsværk, er hvert kapitel opbygget efter samme systematik:

- » Tjekliste over centrale aktiviteter
- » Faglige opmærksomhedspunkter
- » Hvad siger lovgivningen?
- » Præsentation af fasens redskaber med eksempler
- » Inspiration til supplerende metoder

For at understøtte, at du hurtigt kan finde de afsnit i håndbogen, som beskriver, hvordan du kan samarbejde med borgeren om dennes recovery, rehabilitering eller habilitering, er disse afsnit markeret med symbolet for den røde recovery- og (re)habiliteringstråd.

De enkelte punkter er i hvert kapitel tydeliggjort med deres eget symbol, så de er nemme at finde.

Metodehåndbogen er suppleret med to hæfter og et oversigtskort, som giver yderligere hjælp til udvalgte dele af metoden:

- » Hæfte: *Udredningstemaerne i VUM 2.0 med inspirationsspørgsmål*
- » Hæfte: *Eksempler på udredninger i VUM 2.0*
- » *Oversigtskort med udredningskategorier og udredningstemaer*
- » *Oversigt over analysemodellen i Voksenudredningsmetoden version 2.0*

Yderligere kan du hente støtte i KL's materialer, som er udviklet i projektet *Fælles Faglige Begreber*:

- » *Fælleskommunalt funktionsevnekatalog*
- » *Fælleskommunal funktionsevneguide*
- » *Fælleskommunalt indsatskatalog*
- » *FFB på to minutter*

Materialerne kan hentes på [Kombits hjemmeside](#) om Fælles Faglige Begreber.

Symboloversigt



Tjekliste over aktiviteter



Faglige opmærksomhedspunkter



Lovgivning og principmeddelelser



Redskaber



Inspiration til supplerende metoder



Den røde recovery- og (re)habiliteringstråd



Feltet indgår i analysemodellen

3

Sagsåbning



Tjekliste til Sagsåbning

Du åbner sagen ved at foretage følgende på baggrund af dialog med borgeren og skriftlig information:

- » Registrere, hvad sagen drejer sig om, og hvor henvendelsen kommer fra.
- » Registrere borgerens eventuelle lægestillede diagnoser.
- » Registrere eksisterende dokumentation, indsatser og hjælpemidler.
- » Støtte borgeren i at formulere sine ønsker for fremtiden og registrere disse samt vurdere, om det er nødvendigt at inddrage pårørende.
- » Registrere formålet med den efterfølgende oplysning af sagen og eventuelt analysespørgsmål.
- » Eventuelt registrere tilbud, ydelse og paragraffer, hvis det er klart for dig, hvilken støtte borgeren har behov for.
- » Registrere aftaler vedrørende det videre forløb.
- » Registrere, at borger er informeret om sine rettigheder og pligter i sagsforløbet.
- » Registrere basisoplysninger vedrørende borgeren, herunder for eksempel værgemål og partsrepræsentation, indhentelse af samtykke, indhentelse af oplysninger, betalingskommune og handlekommune med videre.
- » Registrere, om borgeren er vejledt om alle relevante muligheder for støtte efter den sociale lovgivning samt hvilke.
- » Registrere eventuelle særlige forhold vedrørende borgersamarbejde.
- » Fastlægge det videre forløb.



Faglige opmærksomhedspunkter

- » Anvend *Sagsåbningsredskabet* til alle sager.
- » Hav fokus på at afdække årsagerne til henvendelsen og herefter registrere henvendelsen kort og præcist.
- » Vurder, om der er behov for koordinering, for at borgeren får en helhedsorienteret sagsbehandling.
- » Støt borgeren i at formulere ønsker for sin fremtid uanset borgerens målgruppe, og vær opmærksom på, om borgerens pårørende skal inddrages.
- » Afgræns formålet med sagsoplysningen sammen med borgeren og ud fra borgerens ønsker og behov.
- » Vær opmærksom på, at du ikke skal registrere, hvad borgeren præcist har behov for at få bevillet, med mindre det er helt entydigt og klart for dig, hvilken støtte borgeren har behov for. I de fleste sager vil det først være i forbindelse med udredningen, at den endelige ydelse fastlægges.
- » Vurder behov for indhentning af samtykke.
- » Orienter borgeren om dennes rettigheder og pligter i sagsbehandlingen.
- » Vejled borgeren om, hvilke andre relevante muligheder der findes for at få hjælp efter den sociale lovgivning.
- » Planlæg sagsbehandlingen ud fra borgerens forudsætninger.



Sagsåbning

Sagsåbningen er den første fase i sagsbehandlingsforløbet. Formålet med fasen er, at du danner et godt og konkret grundlag for den videre sagsbehandling. Det er i denne fase, du dokumenterer en eventuel henvendelse, opretter en sag, registrerer basisoplysninger vedrørende borgeren, laver aftaler om det videre forløb og oplyser borgeren om rettigheder og pligter i sagsbehandlingen.

Sagsåbningen er samtidig den fase, hvor du registrerer borgerens egen opfattelse af sit støttebehov, sammen med borgeren formulerer borgerens ønsker for fremtiden og indkredser og afgrænser det formål, der skal være med den efterfølgende udredning.

For at du opnår det fulde udbytte af metodens elementer, er det nødvendigt, at du ved hver ny sag anvender *Sagsåbningsredskabet*. På den måde registrerer du de aktuelle og relevante oplysninger og får målrettet den efterfølgende udredning. Dette gælder også, når der er tale om afgørelser til borgere, der har en eller flere igangværende sager i kommunen. Her kan der være behov for, at du koordinerer med andre sagsbehandlere.

Sagsåbningsredskabet kan være med til at afklare, om der reelt er tale om en sag, og hvor i kommunen sagen skal behandles. Aktiviteterne i *Sagsåbningen* varierer i praksis på tværs af sagstyper og på tværs af kommuner.

Hvilke sager understøttes i VUM?

Sagsåbningen understøtter åbningen af alle sager. Det er ikke tanken, at råd og vejledning og løbende henvendelser i en sag dokumenteres i redskabet. Disse oplysninger registreres i det kommunale journalsystem.

I sager vedrørende servicelovens § 100 om dækning af nødvendige merudgifter skal du anvende funktionsevnetoden ifølge *Bekendtgørelse om vurdering af nedsat funktionsevne som grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser*.

Funktionsevnetoden skal dog ikke anvendes:

- » hvis du vurderer, at borgerens funktionsnedsættelse er ubetydelig, eller at kompensationsbehovet er åbenbart.
- » hvis du i stedet anvender VUMs *Sagsåbningsredskab*, *Udredningsredskab* samt *Redskabet til den samlede faglige vurdering* af borgerens behov.

Hvis din kommune anvender VUMs *Sagsåbningsredskab* med videre i sagsbehandlingen, skal du – efter at have udfyldt disse i samarbejde med borgeren – sende en kopi af udredningsredskabet samt den samlede faglige vurdering til borgeren. Herved overholder du den partshøringspligt, der ligger i *Funktionsevnetoden*, og som understøtter borgersamarbejdet og borgerens retssikkerhed, også når du anvender VUM i § 100-sager.

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 50-19 om sagsbehandling - udrednings- og sagsbehandlingsmetode - oplysningspligt - merudgifter til voksne](#)

I det følgende præsenteres først de lovgivningsmæssige rammer for sagsåbningen og herefter metodens redskab til åbning af sagen. Redskabet *Sagsåbning* kan anvendes, uanset hvordan din kommune er organiseret og på tværs af sagstyper.

3.1 Hvad siger lovgivningen om sagsåbning?

I boksen nedenfor kan du se en række lovgivningsmæssige krav til sagsåbningen og principmeddelelser, der supplerer serviceloven med gældende praksis.



Hjælp efter hele den sociale lovgivning

Kommunalbestyrelsen 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 (Retssikkerhedsloven § 5).

Link: [Retssikkerhedsloven](#)

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 22-18 om pligt til opfølgning - vejledningspligt - helhedsvurdering - realudligning](#)

Værgemål og partsrepræsentation

Den, der er part i en sag, kan på ethvert tidspunkt af sagens behandling lade sig repræsentere eller bistå af andre. Myndigheden kan dog kræve, at parten medvirker personligt, når det er af betydning for sagens afgørelse (Forvaltningsloven § 8).

Link: [Forvaltningsloven](#)

Kommunalbestyrelsen skal påse, om der er pårørende eller andre, der kan inddrages i varetagelsen af interesserne for en person med betydelig nedsat psykisk funktionsevne. Kommunalbestyrelsen skal være opmærksom på, om der er behov for at bede familieretshuset om at beskikke en værge efter værgemålsloven (Serviceloven § 82, stk. 2).

Link: [Serviceloven](#)





Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 60-17 om klageberettigede - part - partsrettigheder - værge](#)

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 57-17 om optagelse i botilbud uden samtykke - frit valg - magtanvendelse - absolut påkrævet](#)

Samtykke

Med visse undtagelser skal myndighed som hovedregel have samtykke fra borgeren til at indhente oplysninger fra andre myndigheder, sygehuse mv. (Retssikkerhedsloven §§ 11a-11c).

Hvis borgeren ikke giver sit samtykke, skal borgeren oplyses om konsekvenserne herved, inden der træffes en afgørelse, forudsat at borgeren er habil til at give samtykke (Retssikkerhedsloven § 12, stk. 1 nr. 3). Hvis borgeren ikke kan samtykke bør værgemål overvejes.

Udgangspunktet for afgørelser om hjælp og støtte efter serviceloven er, at de ikke er betinget af en ansøgning. Det vil sige, at kommunen har pligt til at tilbyde hjælp efter loven, når der kan konstateres et behov, uanset om dette konstateres ved henvendelse fra borgeren selv eller andre, ved opfølgning eller tilsyn med igangværende indsats eller på anden vis.

Der er ikke generelt lovmæssige krav om skriftlige ansøgninger, men ved ansøgning om støtte til hjælpemidler, skal ansøgningen indgives digitalt, medmindre der foreligger særlige forhold, som gør, at det ikke kan forventes af borgeren (servicelovens § 112 a). For alle ansøgninger og henvendelser stilles der dog krav om, at myndigheden dels dokumenterer en eventuel henvendelse, dels orienterer borgeren om, at der registreres elektroniske oplysninger om borgeren.

Det første skridt i sagsbehandlingen er at vurdere, i hvilken afdeling eller hvilke afdelinger sagen skal behandles, og om vejledning og rådgivning kan imødekomme borgerens behov, eller om der er grundlag for at starte en egentlig sag.



Hjælp efter hele den sociale lovgivning

Som sagsbehandler er du forpligtet til at rådgive eller henvise borgeren videre, hvis du vurderer, at borgeren kan få hjælp efter en anden paragraf inden for den sociale lovgivning, som du ikke selv varetager behandlingen af. Det kan også være inden for anden relevant lovgivning, for eksempel sundhedsloven.

For at understøtte, at borgeren får en helhedsorienteret og sammenhængende sagsbehandling og indsats, er det hensigtsmæssigt, at kommunen træffer en samlet afgørelse, der tager højde for borgerens samlede behov for støtte. Herved undgår borgeren at blive sendt mellem flere af

kommunens afdelinger, og det sikres, at vurderingen af borgerens behov sker på tværs af lovområder. Det er især vigtigt, hvis rigtigheden af din afgørelse er betinget af vurderingen af en anden paragraf, der ligger i en anden afdeling. Som eksempel kan det være relevant, at du undersøger, om borgeren reelt er berettiget til mentor efter beskæftigelseslovgivningen, inden du træffer afgørelse om socialpædagogisk støtte efter serviceloven. Hvis kommunen træffer flere afgørelser, skal du sikre, at borgerens behov bliver fuldt ud dækket.

Hvordan samarbejdet omkring en fælles udredning og afgørelse etableres i din kommune, vil afhænge af jeres organisering og specifikke løsninger herpå.

Samtykke, partsrepræsentant og værgemål

Hvis du vurderer, at der er behov for at indhente oplysninger fra andre, skal borgeren som hovedregel give samtykke hertil. Her skal du være opmærksom på, hvilke regler og retningslinjer der er fastlagt i netop din kommune.

Lovgivningen giver mulighed for, at meddelelser kan sendes digitalt til borgeren, hvis det foregår med sikker kommunikation, det vil sige NemID, sikker post eller digital signatur.

Derudover skal du være opmærksom på, om borgeren allerede har en værge eller en partsrepræsentant, eller om der er behov for at tildele borgeren en af delene. Du skal sikre dig, at borgere, der ikke kan varetage egne interesser på grund af en funktionsnedsættelse, får beskikket en værge i forbindelse med visitation til botilbud. Hvis der er behov for tildeling af partsrepræsentation, kan du understøtte dette ved at lave en partsrepræsentationsblanket. Du skal være opmærksom på, at pårørende ikke automatisk kan få overdraget borgerens partsrettigheder, når borgeren fylder 18 år og på grund af sin funktionsnedsættelse ikke kan udnytte sin ret til partsrepræsentation. I disse situationer skal du undersøge, om der er grundlag for at søge om et værgemål. Ved bevilling af botilbud skal du være særligt opmærksom på magtanvendelsesbestemmelserne. Se Ankestyrelsens principmeddelelse 57-17. Det kan også være relevant at søge om værgemål ved tildeling af andre ydelser end botilbud. Det er tilfældet, hvis der er uenighed mellem kommunen og borgerens pårørende, eller hvis de pårørende ønsker at anvende borgerens partsrettigheder.

3.2 Analysemodellen i Sagsåbningen

I sagsåbningsfasen indgår følgende af metodens indtastningsfelter i analysemodellen: *Årsag til sagsåbning, Borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser, Eksisterende oplysninger, Borgerens ønsker for fremtiden og Formålet med udredningen.*

Disse felter er fremhævet i figur 3.1.

Figur 3.1 Analysemodellen i VUM med fokus på sagsåbning



Analysemodellens indtastningsfelter, som indgår i *Sagsåbningen*, gennemgås i den kommende gennemgang af redskabet *Sagsåbning* og er her markeret med orange kant og symbolet for analysemodellen. I afsnit 3.3.8 *Brug af analysemodellen i sagsåbningen* er der givet et eksempel på brugen af oplysningerne i analysemodellens felter.

Overordnet er det intentionen, at du på baggrund af oplysningerne i de første fire felter sammen med borgeren vurderer, hvad der skal arbejdes videre med i den efterfølgende oplysning af sagen og begrundet dette i feltet: *Formålet med udredningen – analysespørgsmål*.



3.3 Redskab: *Sagsåbning*

VUM indeholder et redskab, der har til formål at understøtte åbningen af en sag. I redskabet *Sagsåbning* kan du:

- » Registrere, hvad sagen drejer sig om, og hvor henvendelsen kommer fra.
- » Registrere eventuelle henvendelser forud for sagsåbningen, borgerens eventuelle diagnoser og eksisterende dokumentation, indsatser og hjælpemidler.
- » Registrere borgerens ønsker for fremtiden og formålet med den efterfølgende oplysning af sagen.
- » Registrere, at borgeren er informeret om sine rettigheder og pligter i sagsforløbet, herunder alle relevante muligheder for støtte efter den sociale lovgivning.
- » Registrere basisoplysninger vedrørende borger, herunder for eksempel værgemål og partsrepræsentation, indhentelse af samtykke, indhentelse af oplysninger, betalingskommune og handlekommune med videre.
- » Registrere eventuelle særlige forhold vedrørende borgersamarbejde og aftaler vedrørende det videre forløb.

Nogle af oplysningerne kan du registrere forud for det første møde med borgeren, og andre udfyldes i et samarbejde med borgeren. Den recovery-, rehabiliterings- eller habiliteringsorienterede tilgang begynder allerede i sagsåbningsfasen.

Oplysningerne fra sagsåbning vedrørende årsag til sagsåbning, borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser, borgerens ønsker for fremtiden og formålet med udredningen videreføres til sagsoplysningen og sagsvurderingen, så du kan tage udgangspunkt i disse oplysninger, når du oplyser sagen og vurderer borgerens behov for støtte og indsats.

I det følgende udfoldes de enkelte dele af *Sagsåbningsredskabet*.



3.3.1

Registrering af årsagen til sagsåbning

Sagsåbningsredskabet understøtter, at du allerede fra sagens åbning går i gang med at afklare, hvad sagen drejer sig om. I *Sagsåbningsredskabet* angiver du, hvilke umiddelbare problemstillinger og behov borgeren har.

Eksempel 3.1 Registrering af årsag til sagsåbning

Årsag til sagsåbning Hvad drejer sagen sig om? (problemstilling og borgerens oplevede behov for støtte)	Klara har nedsat syn og har henvendt sig for at høre om muligheden for at få ledsagelse til sine løbeture to gange om ugen.
--	---

Eksempel 3.2 Registrering af årsag til sagsåbning

Årsag til sagsåbning Hvad drejer sagen sig om? (problemstilling og borgerens oplevede behov for støtte)	Mads er henvist til misbrugscentret fra opsøgende medarbejder og faglærer på produktionslinjen på FGU. Skolen har sat som krav, at Mads går i behandling. Rusmiddelcentret har henvendt sig med henblik på at få afklaret, om Mads har behov for støtte ud over misbrugsbehandlingen. Mads er indforstået hermed.
--	---

3.3.2

Registrering af hvor henvendelsen kommer fra

Næste skridt i sagsbehandlingen er, at du afkrydser, hvor henvendelsen kommer fra. Hvis henvendelsen ikke kommer fra borgeren selv, skal du kontakte borgeren og dennes eventuelle værge for at sikre, at borgeren er indforstået med, at du åbner en sag. Hvis borgeren ikke har en værge, skal du sørge for at inddrage de pårørende, som så kan hjælpe borgeren. Sagen kan også være åbnet, fordi opfølgningen på en allerede eksisterende sag viser behov for en ny udredning, eller kommunen kan åbne en sag af egen drift.

Eksempel 3.3 Registrering af henvendelse/opfølgning/egen drift

Henvendelse/opfølgning/egen drift Er sagen åbnet på baggrund af en henvendelse, en opfølgning eller af egen drift?	<input type="checkbox"/> Borger <input type="checkbox"/> Pårørende [angiv kontaktoplysninger] <input type="checkbox"/> Læge [angiv kontaktoplysninger] <input type="checkbox"/> Hospital [angiv kontaktoplysninger] <input type="checkbox"/> Anden forvaltning [angiv kontaktoplysninger] <input checked="" type="checkbox"/> Igangværende indsats [XX fra Rusmiddelcenter X Kommune, Voksenafdelingen, X-gade 13 A, X Kommune] <input type="checkbox"/> Anden kommune <input type="checkbox"/> Andre [angiv kontaktoplysninger] <input type="checkbox"/> Opfølgning på igangværende sag <input type="checkbox"/> Sagen er igangsat af egen drift
--	--





Orientering af borgeren

Er borgeren indforstået med, at sagen påbegyndes?

- Ja
 Nej

3.3.3

Registrering af eventuelle henvendelser forud for sagsåbning

Du kan registrere, hvis der forud for sagsåbningen har været henvendelser fra borgeren eller andre, som er relevante for sagen. Det kan være henvendelser fra boligselskaber, hjemmepleje, pårørende eller en opsøgende medarbejder i kommunen. Det er ikke sikkert, at henvendelserne har ført til sagsåbningen, men de kan nu være relevante for den påbegyndte sag og viser en historik i sagen.

Eksempel 3.4 Registrering af henvendelser forud for sagsåbning

Henvendelser forud for sagsåbningen

Har der været henvendelser forud for sagsåbningen? (hvem har henvendt sig, fx borger, boligselskab, hjemmepleje, pårørende eller opsøgende medarbejder, og hvad drejer henvendelsen sig om?)

Boligselskabet X har henvendt sig den 13.08.20xx vedrørende gentagne advarsler til Mads. Grunden er mange fester i hverdagene med høj musik og mange mennesker i påvirket tilstand. Der menes at være tale om gæster, der er kendt fra boligområdets kriminelle miljø.



3.3.4

Registrering af borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser

Du kan registrere borgerens eventuelle diagnoser i *Sagsåbningsredskabet*. Det gælder både, hvis der allerede foreligger en diagnose, eller hvis du indhenter diagnoser på borgeren. Det er kun diagnoser, der er stillet af en læge, du skal registrere. Hvis du registrerer diagnoser, er det relevant at oplyse tidspunktet for, hvornår diagnosen er givet, samt hvem der har stillet diagnosen. Yderligere kan du henvise til vedlagte dokumenter som for eksempel lægeerklæringer. Du skal kun registrere de diagnoser, som har relevans for den sag, du er ved at oplyse.

Eksempel 3.5 Registrering af brugerens eventuelle lægefaglige diagnoser

Borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser

Har borgeren en eller flere lægefaglige diagnoser? (lægestillede diagnoser, hvem har stillet dem og hvornår samt reference til dokumenter)

Amalie er diagnosticeret med social angst hos sin egen læge jf. lægeerklæring fra læge XX d. xx december, 20xx.



3.3.5

Registrering af eksisterende dokumentation, indsatser og hjælpemidler

I *Sagsåbningen* kan du også registrere eventuel eksisterende dokumentation fra tidligere forløb enten i den myndighed, du sidder i eller hos andre myndigheder, hvis det er relevant for den aktuelle afgørelse. Her kan det også være relevant at registrere afprøvede og aktuelle indsatser, samt hos hvilken udfører indsatserne er leveret. Derudover registreres det, om borgeren i forvejen har hjælpemidler. Hvis det kræver indhentelse af oplysninger hos andre, skal du som udgangspunkt have borgerens samtykke hertil.

Eksempel 3.6 Registrering af eksisterende oplysninger

Eksisterende oplysninger Er der eksisterende dokumentation, indsatser og hjælpemidler med relevans for den aktuelle sag? (eksisterende dokumentation, aktuelle eller tidligere indsatser og hjælpemidler hos egen eller anden myndighed)	Aktuelle indsatser: <ul style="list-style-type: none">» Længerevarende ophold (SEL § 108) på Sukkerdalen» Aktivitet og samvær; Social og fysisk aktivitet (SEL § 104) på Søholm» Ledsageordning (SEL § 97) Hjælpemidler: iPad, kørestol, prædikestol og toiletstol på botilbud samt ergonomiske spiseredskaber.
	Eksisterende dokumentation: <ul style="list-style-type: none">» Lægeattest fra praktiserende læge XX, maj 19xx (journalnummer 19xx-2651)» Statusattest fra praktiserende læge XX, juni 20xx (journalnr. 20xx-6253)» Statusnotat fra bostedet Sukkerdalen d. 23. november 20xx (journalnr. 20xx- 12934)» Opfølgning på indsats november 20xx (journalnr. 20xx-83625)» Afgørelser om fratagelse af handleevne, april 19xx.



3.3.6

Registrering af borgerens ønsker for fremtiden

Det er afgørende, at du har borgeren i fokus allerede ved åbningen af sagen. Det har du, når du tager ansvaret for at skabe en ligeværdig samarbejdsrelation mellem dig og borgeren og understøtter, at borgeren ikke oplever at miste kontrollen over eget liv. Det er den bedste forudsætning for, at borgeren kan samarbejde.

Det er borgerens egen forståelse af et meningsfuldt og tilfredsstillende liv, der er omdrejningspunktet for jeres samarbejde. Du er som sagsbehandler ekspert i de muligheder og krav, som lovgivningen afføder, og den viden, der findes om målgrupperne og vidensbaserede metoder, der kan støtte borgerens udvikling.

Borgerens individuelle recovery-, rehabiliterings- eller habiliteringsproces tager afsæt i borgerens egen ide om trivsel og borgerens egne ønsker, håb og drømme om det gode liv. Lad borgeren selv give udtryk for holdninger, oplevelser og ønsker. Alle mennesker har ønsker for deres fremtid. Nogle mennesker har store ønsker og andre små. Det vigtige er, at du tager dem alvorligt og tillægger dem værdi.

Lad borgerens ønsker og oplevede støttebehov være styrende for den efterfølgende udredning. Der kan være stor forskel på borgerens forudsætninger for at udtrykke sine ønsker. Måske har borgeren brug for hjælp til at reflektere over og formulere sine ønsker til et meningsfuldt og tilfredsstillende liv og tid til at forberede sig på at blive spurgt. Du kan gå i dialog med borgeren om, hvilke ressourcer borgeren selv har, og hvilke ressourcer der er i borgerens netværk, som kan understøtte, at borgeren nærmer sig sine ønsker for fremtiden. Hvilke små skridt kan føre i den rigtige retning, og hvilke udfordringer har borgeren brug for støtte til at håndtere?

Vær dog opmærksom på, at borgerens netværk ikke kan pålægges at give borgeren den hjælp, borgeren kan få tildelt efter lovgivningen.

I de tilfælde, hvor borgeren ikke selv kan give udtryk for sine ønsker, kan du inddrage pårørende, personale fra eksisterende tilbud eller en partsrepræsentant, som kender borgeren godt. Som sagsbehandler er du forpligtet på at understøtte kommunikationen med borgeren, også hvis dette forudsætter tegnsprogstolk, talemaskine eller anden kommunikationsform.

I *Sagsåbningen* kan du registrere borgerens ønsker for fremtiden og lade dem være udgangspunkt for resten af sagsbehandlingen. Anvend gerne borgerens egne ord, så det er genkendeligt og forståeligt for borgeren. Hvis det ikke er muligt allerede i *Sagsåbningen*, kan du registrere dem i en af de senere faser. Det vigtige er, at du har det i baghovedet under hele udredningen.

Eksempel 3.7 Registrering af borgerens ønsker for fremtiden (borger med psykisk funktionsnedsættelse)

Borgerens ønsker for fremtiden

Hvad er borgerens ønsker for fremtiden?
(beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)

Jeg vil gerne undgå, at angsten styrer mit liv, så jeg kan få min egen lejlighed og møde andre mennesker igen. Jeg drømmer om at kunne få en uddannelse og et arbejde på et tidspunkt.

Eksempel 3.8 Registrering af borgerens ønsker for fremtiden (borger med fysisk funktionsnedsættelse)

Borgerens ønsker for fremtiden Hvad er borgerens ønsker for fremtiden? (beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)	Det betyder meget for mig, at jeg kan se mine børn tit og følge med i deres liv. Jeg vil gerne være en vigtig person i deres liv. Jeg vil også gerne kunne have besøg af dem hjemme hos mig selv.
---	---

Eksempel 3.9 Registrering af borgerens ønsker for fremtiden (borger med fysisk funktionsnedsættelse og socialt problem)

Borgerens ønsker for fremtiden Hvad er borgerens ønsker for fremtiden? (beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)	Jeg vil gerne have min egen lejlighed og ikke blive smidt ud igen. Jeg vil også gerne holde op med at drikke, så jeg kan være sammen med min søn og hans familie.
---	---

Eksempel 3.10 Registrering af borgerens ønsker for fremtiden (borger med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse)

Borgerens ønsker for fremtiden Hvad er borgerens ønsker for fremtiden? (beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)	Anders er ikke umiddelbart i stand til at forholde sig til sin fremtid eller at formulere ønsker herfor. Sagsbehandler har som led i opfølgning og det personrettede tilsyn besøgt Anders i hans botilbud, hvor han sammen med en pædagog fra tilbuddet har vist sagsbehandler sin lejlighed, der hvor han hører musik og det køkken, hvor han indimellem hjælper personalet med oprydning efter måltider. På denne baggrund vurderes det, at det er Anders' ønske for fremtiden at kunne blive boende på Sukkerdalen og fortsat kunne høre musik på sit værelse.
---	---



For at styrke dit samarbejde med borgeren og støtte borgeren i formuleringen af sine ønsker for fremtiden, kan du finde inspiration i disse metoder:

Motiverende Interview (MI)

MI er en samarbejdsbaseret rådgivningstilgang, der sigter mod at styrke borgerens egen motivation til at foretage forandringer. Motivations samtalen er en tilgang, der anvendes over for et bredt spektrum af målgrupper og problematikker. Der lægges særlig vægt på at fremkalde forandringsudsagn fra borgeren, dvs. at få borgeren til at fortælle om den forandring, vedkommende ønsker - fremfor at det er rådgiveren, der fortæller, hvad borgeren bør gøre.

Læs mere om Motiverende Interview på social.dk

Åben Dialog – Netværkskortlægning

Åben Dialog er en tilgang baseret på syv principper for hurtig og samtidig indsats i forhold til borgeren og dennes netværk. Inddragelse af netværkene sker på baggrund af borgerens ønske. Som noget af det grundlæggende i Åben Dialog vægter alle udsagn lige, og den professionelle rolle er ikke at søge løsninger, men at give et fagligt perspektiv, som kan supplere borgerens eget og resten af netværkets perspektiver. Social- og Boligstyrelsen har endvidere udformet tilgangen som en metode til afholdelse af netværksmøder. Åben Dialog kan understøttes af redskabet til netværkskortlægning. Redskabet understøtter, at borgerens private og professionelle netværk afdækkes gennem dialog og fortællinger, så relevante dele af netværket identificeres og inddrages.

Læs mere om Åben Dialog på social.dk

Alternativ og Supplerende Kommunikation (ASK)

ASK er et kommunikations- og dialogredskab til inddragelse af borgere med kommunikative vanskeligheder. ASK er en fællesbetegnelse for de mange måder, man kan kommunikere på, hvis talen ikke er tilstrækkelig.

Læs mere om recovery på social.dk



3.3.7

Afgrænsning af formålet med den videre sagsoplysning og analysespørgsmål

På baggrund af oplysningerne i felterne: *Årsag til sagsåbning*, *Borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser*, *Eksisterende oplysninger* og *Borgerens ønsker for fremtiden* kan du sammen med borgeren vurdere, hvad der skal arbejdes videre med i den efterfølgende oplysning af sagen og begrunde dette.

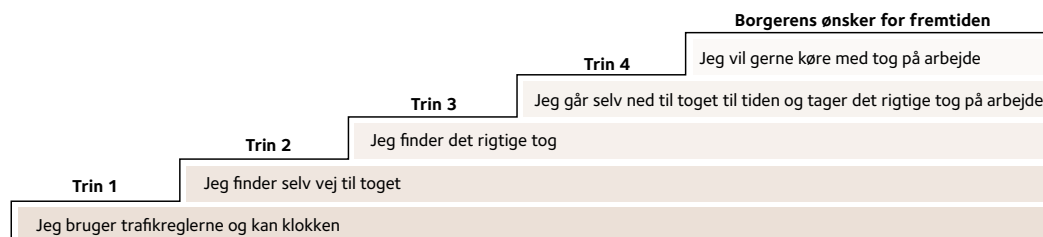
Måske kan du allerede nu vurdere, at der er behov for støtte, som ikke kan gives inden for det område, du er sagsbehandler på. Eller måske vurderer du, at der er brug for at etablere et samarbejde på tværs af flere forvaltninger for at sikre en helhedsorienteret udredning og vurdering af borgerens behov for støtte.

Ligesom du har pligt til at vejlede borgeren om alle relevante muligheder for støtte efter den sociale lovgivning, skal du også gøre borgeren opmærksom på det, hvis der er ønsker, som ikke kan imødekommes inden for den sociale lovgivning. Det skal du gøre så tidligt som muligt i sagsforløbet.

Måske vurderer du på baggrund af viden om borgerens målgruppe og diagnoser, at der er nogle udfordringer, det er nødvendigt at arbejde med før andre. Det kan være, at borgeren skal lære noget bestemt, før noget andet kan opnås, eller at der er funktioner, som skal optrænes, for at borgerens ønsker kan opnås. Det er vigtigt, at du på baggrund af faglige observationer eller beskrivelser begrundet dette, især over for borgeren.

Hvis der er langt fra borgerens nuværende situation til borgerens ønsker for fremtiden, kan det være illustrativt at anvende en måltrappe i dialogen med borgeren, så det bliver synligt, hvilke trin der er nødvendige for at nå frem til det, borgeren drømmer om.

Figur 3.2 Måltrappen



Analysespørgsmål

Du kan målrette oplysningen af sagen og udredningen af borgerens ressourcer og udfordringer ved at formulere formålet med udredningen som et analysespørgsmål, som den efterfølgende sagsoplysning og analyse skal give svar på.

Eksempler på analysespørgsmål:

- » Hvad skal der til, for at Benny får et liv, hvor han kan klare sig selv?
- » Hvordan kan Grete få et liv, hvor hun er aktiv og kan være noget for andre?
- » Hvad skal der til, for at Anders trives bedre og får dækket sine behov på Sukkerdalen?
- » Hvad skal Amalie have støtte til for at kunne gennemføre sin uddannelse?

For at sikre overensstemmelse mellem borgerens ønsker og det, du vurderer, der skal arbejdes videre med, er det vigtigt, at du bliver enig med borgeren om, hvad der skal være i fokus for udredningen. Det vil altid være borgerens ønsker, der vægter højest.

Efterhånden som sagen oplyses, kan det være nødvendigt at tilføje emner eller at ændre i analysespørgsmålet, fordi det viser sig, at der er andet, som er vigtigere, eller fordi borgeren ændrer mening undervejs.

3.3.8

Brug af analysemodellen i Sagsåbningen

Nedenstående eksempel viser, hvordan du på baggrund af oplysningerne i analysemodellens felter kan afgrænse formålet med den videre oplysning og vurdering af sagen.

Eksempel 3.11 Brug af analysemodellens felter i Sagsåbningen

Årsag til sagsåbning Hvad drejer sagen sig om? (problemstilling og borgerens oplevede behov for støtte)	Mads er henvist til misbrugscentret fra opsøgende medarbejder og faglærer på produktionslinjen på FGU. Skolen har sat som krav, at Mads går i behandling. Rusmiddelcentret har henvendt sig med henblik på at få afklaret, om Mads har behov for støtte ud over misbrugsbehandlingen. Mads er indforstået hermed.
Borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser Har borgeren en eller flere lægefaglige diagnoser? (lægestillede diagnoser, hvem har stillet dem og hvornår samt reference til dokumenter)	Mads er diagnosticeret med Tourettes syndrom (F 95.2) og adfærds- og emotionel forstyrrelse (F 92.9) hos Børne- og ungdomspsykiatrisk hus i X Kommune i 20xx. Diagnosticeret med eksekutive vanskeligheder (F 83.9) hos speciallæge XX i august 20xx.





<p>Eksisterende oplysninger</p> <p>Er der eksisterende dokumentation, indsatser og hjælpemidler med relevans for den aktuelle sag? (eksisterende dokumentation, aktuelle eller tidligere indsatser og hjælpemidler hos egen eller anden myndighed)</p>	<p>Tidligere indsatser:</p> <p>Frivillig anbringelse på botilbuddet X i X Kommune som 17½-årig (servicelovens § 66 stk. 5). Fraflyttet som 18-årig. Det første halve år efter fraflytning havde Mads tilknyttet en kontaktperson fra opholdsstedet (efterværn). Herefter ønskede Mads ikke længere støtte.</p> <p>Nuværende indsatser:</p> <p>Ambulant misbrugsbehandling hos Misbrugscenteret en gang om ugen, herunder samtaler og NADA. Der er tilknyttet en psykolog hos misbrugscenteret.</p> <p>Eksisterende dokumentation:</p> <ul style="list-style-type: none">» Journal fra speciallæge XX, august 20xx.» Kontinuation fra Børne- og ungdomspsykiatrisk hus i X Kommune, 20xx.» Udredningsnotat fra Rusmiddelcenter, X Kommune,» Børnefaglig undersøgelse (sagsnr. xx.xx.xx-Bxx-xxx-xx)» Afgørelse om anbringelse uden for hjemmet (journal nr. xx.xx.xx-kxx-xxx-xx)» Afgørelse om efterværn (journal nr. xx.xx.xx-Lxx-xxx-xx)
<p>Borgerens ønsker for fremtiden</p> <p>Hvad er borgerens ønsker for fremtiden? (beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)</p>	<p>Jeg vil gerne stoppe med at ryge hash og have mere styr på det hele. Jeg skylder mange penge væk. Jeg skal nok også have noget arbejde og måske en uddannelse. Og så vil jeg gerne have noget struktur på det hele.</p>
<p>Formålet med udredningen</p> <p>Hvad er formålet med udredningen? (vurdering af og begrundelse for, hvad der skal arbejdes videre med og evt. analysespørgsmål)</p>	<p>Mads vil gerne videre i sit liv. Han oplever kaos og har brug for at kunne se en fremtid for sig, hvor der er god grund til ikke at ryge hash, og hvor han kan blive boende i sin egen lejlighed.</p> <p>Jeg vurderer, at der er grundlag for at gå videre med en udredning af, hvilken støtte der vil kunne hjælpe Mads i den retning, han gerne vil. Det er vigtigt, at det bliver i et koordineret samarbejde med misbrugscenteret og uddannelsesvejledningen.</p> <p>Analysespørgsmål: Hvilken støtte er nødvendig, for at Mads kan komme ud af sit misbrug, klare sig selv i egen bolig og gennemføre en uddannelse?</p>

3.3.9

Registrering ved klar sag

I sager, hvor det er klart og entydigt for dig, hvilken støtte borgeren har behov for, kan du afkrydse dette i redskabet og derefter vælge, hvilken ydelse borgeren skal have, og hvilken tilbudstype der skal levere ydelsen. De fulde lister med ydelser og tilbud samt beskrivelsen af, hvordan de anvendes, findes i afsnit 5.8 *Specificering af indsatser*.

Selvom det er klart, hvilken støtte borgeren har behov for, kan der fortsat være behov for, at du udfærdiger en *Sagsoplysning* og en *Sagsvurdering* med henblik på at udarbejde en handleplan og tilrettelægge en målrettet og relevant støtte.

Eksempel 3.12 Registrering af klar sag

Årsag til sagsåbning Hvad drejer sagen sig om? (problemstilling og borgerens oplevede behov for støtte)	Klara har nedsat syn og har henvendt sig for at høre om muligheden for at få ledsagelse til sine løbeture to gange om ugen.
Klar sag Er det klart for sagsbehandleren, hvilken støtte borgeren har behov for?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Valg af ydelse ved klar sag Hvis ja – hvilken ydelse?	<input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/> Støttepersonordning <input checked="" type="checkbox"/> Ledsageordning (§ 97) <input type="checkbox"/> ...
Valg af tilbud ved klar sag Hvis ja – hvilken tilbudstype?	<input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Mobilt tilbud <input type="checkbox"/> ...

3.3.10

Registrering af aftaler vedrørende det videre forløb

Du kan også dokumentere aftaler med borgeren om det videre forløb i *Sagsåbningsredskabet*. Typisk vil der være tale om mødeaftaler med borgeren på kommunen, i eget hjem eller på et tilbud, hvor borgeren bor eller opholder sig. Det kan også være aftaler om, hvem der skal kontaktes og deltage i mødet.

Eksempel 3.13 Registrering af aftaler om det videre forløb

Aftaler om det videre forløb Hvilke aftaler er indgået med borgeren om det videre forløb? (aftaler om fx møder, mødested, deltagere)	Amalie og jeg har aftalt en times møde hjemme hos hende d. 24. september 20xx. Amalies mor og storesøster deltager i mødet.
--	---

3.3.11

Registrering af oplysninger vedrørende borgerens rettigheder

Borgeren skal oplyses om sin ret til bisidder eller partsrepræsentant. Hvis borgeren allerede har en værge eller en partsrepræsentant, skal du registrere det i redskabet og sørge for at involvere disse parter. Du skal også oplyse borgeren om, at oplysningerne bliver registreret elektronisk og derefter afkrydse dette felt i redskabet.

Eksempel 3.14 Registrering vedrørende værge, partsrepræsentant samt rettigheder

Værgemål Har borgeren en værge?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Værgemålsform Hvis ja – hvilken form?	<input type="checkbox"/> Værgemål (Værgemålsloven § 5) <input checked="" type="checkbox"/> Værgemål med frataget retslig handleevne (Værgemålsloven § 6) <input type="checkbox"/> Samværgemål (Værgemålsloven § 7)
Værges kontaktoplysninger (navn, adresse, telefonnummer og e-mailadresse)	XX, X-vej 20, xxxx X Kommune
Nærmere undersøgelse af værgemål Hvis der ikke er et værgemål, skal det så undersøges nærmere, om der er behov for, at borgeren får tildelt en værge?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ret til repræsentation Er borgeren informeret om ret til bisidder og partsrepræsentation?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Repræsentation Er borgeren repræsenteret?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej





Repræsentationsform Hvis ja – hvilken form?	<input type="checkbox"/> Bisidder <input type="checkbox"/> Partsrepræsentant
Fuldmagt Hvis der er givet fuldmagt – hvad er der givet fuldmagt til?	
Elektronisk registrering Er borgeren informeret om, at oplysningerne bliver registreret elektronisk?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

3.3.12

Registrering af samtykke

Hvis du vurderer, at det er relevant at indhente oplysninger fra andre, skal du have borgerens samtykke hertil.

Uanset om du får et skriftligt eller mundtligt samtykke, skal du registrere det i sagen. I *Sagsåbningsredskabet* kan du registrere, om og hvordan der er givet samtykke til indhentelse af oplysninger, og hvem der er givet samtykke til, at de indhentes fra. Ligeledes skal du have borgerens samtykke til at dele dennes oplysninger med tredjepart. Du kan registrere, hvem der er givet samtykke til at dele borgerens oplysninger med.

Eksempel 3.15 Registrering af samtykke

Samtykke Er det relevant at indhente samtykke?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Samtykkeform Hvis ja – hvordan er samtykket modtaget?	<input type="checkbox"/> Mundtligt samtykke <input checked="" type="checkbox"/> Skriftligt samtykke
Indhentelse af oplysninger Hvem er der modtaget samtykke til indhentelse af oplysninger fra?	<input type="checkbox"/> Egen læge [angiv hvilken] <input checked="" type="checkbox"/> Speciallæge [Øjenlæge, XX, X-gade 85, xxxx X-by C] <input type="checkbox"/> Hospital [angiv hvilket] <input type="checkbox"/> A-kasse [angiv hvilken] <input checked="" type="checkbox"/> Tilbud [X, X-vej 30, X Kommune] <input type="checkbox"/> Arbejdsgiver [angiv hvilken] <input type="checkbox"/> Tidligere opholdskommune [angiv kommune] <input type="checkbox"/> Andre forvaltninger [angiv hvilke] <input type="checkbox"/> Andre [angiv hvem]





Videregivelse af oplysninger

Hvem er der modtaget samtykke til videregivelse af oplysninger til?

- Egen læge [angiv hvilken]
- Speciallæge [angiv hvilken]
- Hospital [angiv hvilket]
- A-kasse [angiv hvilken]
- Tilbud [X, X-vej 30, X Kommune]
- Arbejdsgiver [angiv hvilken]
- Tidligere opholdskommune [angiv kommune]
- Andre forvaltninger [angiv hvilke]
- Andre [angiv hvem]



3.3.13

Registrering af vejledning af borgeren

En helhedsorienteret og sammenhængende sagsbehandling og indsats er et lovkrav, men også vigtigt for at støtte borgeren i dennes recovery-, rehabiliterings- eller habiliteringsproces.

Støtten kan give større mening i borgerens liv og hverdag, hvis du tager udgangspunkt i borgere ns samlede livssituation og inddrager alle aspekter heraf i de beslutninger, du træffer vedrørende borgeren.

Du skal undersøge, om borgeren kan få dækket sit behov for støtte efter andre dele af den sociale lovgivning end dem, som du selv sidder med. Herefter kan du vejlede og støtte borgeren, hvis borgeren har brug for hjælp, der skal bevilliges hos anden myndighed eller efter anden lovgivning, end den, du forvalter. Selvom borgeren i udgangspunktet er klar over, hvilken hjælp vedkommende ønsker, er det dig som fagperson, der ved, hvilke andre muligheder der findes.

Det gælder også, hvis det ikke er muligt at give borgeren den støtte, borgeren har behov for efter den lovgivning eller de paragraffer, som du sagsbehandler efter. Det kan være nødvendigt at afklare, om regionen dækker borgerens transport til kontrol på sygehuset, da du ellers skal vurdere, om transporten skal dækkes af kommunen. Det vil sige, at du skal indhente denne viden på sygehuset og notere det i sagen. Det kan også være nødvendigt at afklare, om borgeren for eksempel kan få personlig og praktisk hjælp i hjemmet efter servicelovens § 83 eller ledsageordning efter servicelovens § 97, inden du vurderer, om borgeren er berettiget til borgerstyret personlig assistance efter servicelovens § 96. Eller det kan være, at borgeren kan få støtte til arbejdspladsindretning eller personlig assistance fra jobcentret. Det er del af din oplysningspligt at undersøge, hvorvidt det er muligt at få den påkrævede hjælp.

Det er en vigtig del af helhedsorienteret sagsbehandling at hjælpe borgeren videre i systemet. Det kan ske ved, at du tager kontakt til rette myndighed med videre og undersøger muligheden for anden form for hjælp. Hvis borgeren har brug for nye indsatser, der skal koordineres med de indsatser, borgeren har hos din myndighed, kan du tage ansvaret herfor eller sikre dig, at der er en anden, der gør det.

Dit samarbejde og koordinering med alle relevante aktører og netværkspersoner er nødvendigt for at skabe en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, der hjælper borgeren med at opnå sine mål.

Eksempel 3.16 Registrering af vejledning om andre relevante muligheder for støtte

Helhedssyn

Er borgeren vejledt om alle relevante muligheder for støtte efter den sociale lovgivning? (fx mentor, hjælpemidler og personlig hjælp og pleje)

- Nej
- Ja [Servicelovens §§ 99, 82 b og 85, gratis anonym psykologhjælp ved banderelateret kriminalitet, uddannelsesmentor, helhedsorienteret plan jf. servicelovens § 141 stk. 7]



3.3.14

Særlige hensyn og angivelse af betalings-/handlekommune

Borgersamarbejdet er en væsentlig del af recovery-, rehabiliterings- og habiliteringstilgangen. Til sidst i *Sagsåbningsredskabet* kan du oplyse, om der er særlige hensyn eller tiltag, der skal til for at sikre, at borgeren er omdrejningspunktet i sagsbehandlingen. Det kan være brug af tolk, eller at mødet foregår et andet sted end på kommunen. Har du allerede viden om borgerens funktionsniveau og eventuelle udfordringer med at møde frem, kan du tage højde for dette i din planlægning af det første møde med borgeren.

Det kan give systematik til din analyse og tilrettelæggelse af mødet med borgeren at tænke i før, under og efter mødet. Du kan hente inspiration i nedenstående liste over overvejelser og aktiviteter, som er relevante henholdsvis før, under og efter mødet. Som det fremgår, er forberedelsen af mødet central og medvirker til, at borgeren føler sig mødt, og at du får de bedste oplysninger til sagen.

Figur 3.3 Liste over overvejelser og aktiviteter før, under og efter møde med borgeren

FØR

Hvilke forudsætninger har borgeren for at indgå i samarbejdet?

- » Kognitivt, psykisk, kommunikationsmæssigt og socialt.

Hvad skal der ske på mødet?

- » Udsend mødeindkaldelse med formål og tydelig dagsorden.
- » Skab overblik over, hvilke oplysninger du har, og hvad du mangler viden om.

Hvem skal deltage og hvorfor?

- » Hvad er deres rolle, og hvem kan støtte borgeren?

Hvor længe skal mødet vare?

- » Langt møde, flere korte, mulighed for pauser og time out.

Hvor skal mødet holdes?

- » Hos dig, borgeren eller et tredje sted?
- » I et stort og rummeligt eller lille og trygt lokale med eller uden vinduer?

UNDER

Vær tydelig i dit værtsskab.

Sæt borgerens forudsætninger i spil.

- » Brug borgerens foretrukne kommunikationsform og -middel.
- » Tal direkte til borgeren.
- » Giv borgeren tid til at forstå og udtrykke egne synspunkter og ønsker.

Hvad sker der efter mødet?

- » Opsummer aftaler, og gør det tydeligt, hvad der skal ske efter mødet.

EFTER

Udsend fyldigt referat.

Kontakt eventuelt borgeren med opfølgning på spørgsmål, der opstod på mødet.

Overhold aftalte tidsfrister eller informer borgeren, hvis tidsplanen rykkes.

Kontakt eventuelt borgeren eller værge forud for udsendelse af afgørelse, specielt ved afslag.

Eksempel 3.17 Registrering af borgersamarbejde, betalings- og handlekommune

Forhold vedrørende borgersamarbejde Er der særlige forhold, der skal adresseres, for at borgeren kan samarbejde om sagsbehandlingen? (eventuelle forudsætninger for at borgeren kan samarbejde)	Møder med Anders skal foregå på hans bopæl, så der er mulighed for at observere Anders i hans vanter omgivelser. Anders har ikke noget verbalt sprog og kan i øvrigt kun i begrænset omfang give udtryk for sine ønsker og behov. Derfor skal Anders' pædagog og værge deltage i møderne. Anders' mor deltager også gerne.
Handle- og betalingskommune (angiv kun kommune, hvis det ikke er din egen kommune)	<input checked="" type="checkbox"/> Anden handlekommune (X Kommune) <input type="checkbox"/> Anden betalingskommune [angiv hvilken]



3.3.14.1

Pårørendesamarbejde

For mange borgere kan det være vigtigt, at du inddrager deres nærmeste pårørende og deres viden, perspektiver og behov i sagsbehandlingen. De nærmeste pårørende er oftest ægtefælle, børn, forældre og søskende. Nærtstående venner og slægtninge kan også bidrage med perspektiver og være relevante samarbejdspartnere. Vær dog opmærksom på, at pårørende ikke automatisk er part i sagen og derfor ikke bliver partshørt eller kan klage.

Når du samarbejder med borgerens pårørende, skal du være opmærksom på, at borgeren og de pårørende kan have modstridende ønsker om at modtage støtte, og de kan være uenige om, hvilken støtte borgeren har behov for. Hvis det er uvant for borger og pårørende at være i kontakt med myndighederne, kan du også opleve at møde modstand i samarbejdet.

Alt efter borgerens målgruppe kan der være særlige forhold, der gør sig gældende i borger- og pårørendesamarbejdet. Hvis borgeren har behov for støtte på grund af en alvorlig funktionsnedsættelse eller socialt problem, kan pårørende være ramt af sorg, tab eller tanker om en uoverskuelig situation. For eksempel kan den ændrede situation have indflydelse på, hvordan familien eller dagligdagen fungerer i sin helhed. Der kan derfor også være behov for indsatser, der retter sig mod de pårørende, som information, rådgivning og undervisning.

Du kan læse mere om pårørendesamarbejdet i forhold til forskellige målgrupper i følgende materialer:

Link: [Hurtigt fremadskridende og uhelbredelige sygdomme, der medfører alvorlige funktionsnedsættelser hos voksne – Et fagligt inspirationsmateriale til det gode sagsforløb](#)

Link: [Samarbejde med pårørende – forebyggelse og håndtering af konflikter](#)

4

Sagsoplysning



Tjekliste til Sagsoplysning

Som led i sagsoplysningsfasen bør du gennemføre følgende centrale aktiviteter:

- » Udrede borgeren, herunder:
 - » Løbende vurdere, hvilke udredningstemaer der er relevante at anvende.
 - » Indhente oplysninger fra borgeren.
 - » Vurdere behov for indhentning af oplysninger fra andre parter og indhente disse, hvis relevant.
 - » Registrere observationer, analyse og begrundelse for vurderingen af funktions- og funktionsevneniveau under sagsbehandlers bemærkninger.
 - » Angive funktionsevneniveau for de relevante undertemaer i kategorien *Aktivitet og deltagelse*.
 - » Lave delanalyse for hver udredningskategori.





Faglige opmærksomhedspunkter

- » Vær opmærksom på at få borgerens relevante ressourcer og udfordringer belyst i udredningen.
- » Overoplys ikke sagen. Oplysninger i udredningen og temaerne skal være tilpasset borgerens situation og formålet med udredningen, men du skal kunne begrunde hvorfor støtten er egnet til at dække borgerens behov for støtte.
- » Tilrettelæg sagsbehandlingen, så borgeren har mulighed for at deltage undervejs.
- » Hvis der er brug for målgruppespecifikke udredningsmetoder, bør du anvende dem som supplement.
- » Lad dialogen med borgeren give input til, hvilke temaer du bør inddrage i udredningen.
- » Vær opmærksom på forskellene og sammenhængen imellem de tre forskellige kategorier af udredningstemaer, henholdsvis *Funktioner og forhold*, *Omgivelsesfaktorer* samt *Aktivitet og deltagelse*.
- » Husk kun at dokumentere borgerens egne oplysninger og udsagn i feltet *Oplysninger fra borgeren*.
- » Brug feltet *Sagsbehandlers bemærkninger* til at angive observationer om borgeren og en analyse af borgerens funktionsevne – ikke stillingtagen til fremadrettet behov for støtte.
- » Registrer funktionsevneniveauet (0-4) for de relevante undertemaer under aktivitet- og deltagelseskategorien. Funktionsevneniveauet vurderes inklusiv hjælpemidler, men uden støtte fra indsatsen eller pårørende.

Sagsoplysning

Det er i denne fase, du oplyser borgerens sag. Det vil sige, at du i samarbejde med borgeren gennemfører en udredning af borgerens udfordringer og ressourcer. Det er borgerens ønsker for fremtiden og det formål, I er blevet enige om, der danner baggrund for din oplysning af sagen. Det er også i denne fase, du vurderer borgerens funktionsniveau og funktionsevneniveau.

Sagsoplysningen skaber grundlaget for din faglige analyse og vurdering af borgerens behov for støtte samt vurderingen af, om der kan tildeles støtte, eller om der skal gives afslag. Sagen skal kun oplyses i det omfang, som er nødvendigt, for at du kan træffe afgørelse i sagen. I sager, hvor der er tale om mindre regulering af den eksisterende støtte, og sager, hvor støtten er specifikt målrettet et afgrænset støttebehov, skal du være opmærksom på kun at registrere de oplysninger, som er nødvendige for din vurdering af borgerens behov.

Udredningen er desuden grundlaget for borgerens formulering af mål for det efterfølgende indsatsforløb og for din vurdering af, hvilken indsats der vil kunne understøtte, at borgeren når sine mål.

4.1 Hvad siger lovgivningen om sagsoplysning?

I dette afsnit beskrives en række væsentlige, lovgivningsmæssige krav til sagsoplysningen.



Tilstrækkelig oplysning af sagen

Det er myndighedens ansvar, at sagen bliver tilstrækkeligt oplyst til, at der kan træffes en afgørelse. Samtidig må myndigheden kun indhente oplysninger om forhold, der har direkte betydning for den enkelte sag (Forvaltningsloven § 32, Retssikkerhedsloven § 10, Databeskyttelsesforordningen og Databeskyttelsesloven § 5).

Behandling af oplysninger

Oplysninger, som behandles, skal være relevante og tilstrækkelige og ikke omfatte mere, end hvad der kræves til opfyldelse af de formål, hvortil oplysningerne indsamles, og de formål, hvortil oplysningerne senere behandles (Databeskyttelsesforordningen og Databeskyttelsesloven § 5, stk. 2).





Partshøring

Myndighed må først træffe afgørelse i en sag, når borgeren er bekendt med alle oplysninger vedrørende sagens faktiske omstændigheder og har haft lejlighed til at udtale sig. Partshøring af borgeren er kun nødvendig, når der er relevante oplysninger, som borgeren ikke er bekendt med, eller som anvendes på en måde, som borgeren ikke har kendskab til, og som er af væsentlig karakter for udfaldet af sagens afgørelse, og når disse samtidig er til ugunst for borgeren. Pligten til at partshøre gælder ikke myndighedens interne materiale og egne vurderinger (Forvaltningsloven §§ 19 og 20).

Borgersamarbejde

Borgeren skal have mulighed for at medvirke ved behandlingen af sin sag. Kommunen tilrettelægger behandlingen af sagerne på en sådan måde, at borgeren kan udnytte denne mulighed (Retssikkerhedsloven § 4).

Link: [Databeskyttelsesforordningen på dansk](#)

Link: [Databeskyttelsesloven](#)

Link: [Forvaltningsloven](#)

Link: [Retssikkerhedsloven](#)

Utilstrækkeligt oplyste sager er en af hovedårsagerne til, at sager bliver hjemvist af Ankestyrelsen. Som sagsbehandler har du ansvaret for at oplyse sagen tilstrækkeligt til, at du kan dokumentere og begrunde den afgørelse, du træffer. Du skal også sikre tilstrækkelige oplysninger om borgerens individuelle behov og forudsætninger, så den efterfølgende indsats kan tilrettelægges herudfra. For at du ikke overoplyser sagen, skal oplysningerne i udredningen kun omfatte de informationer, der er nødvendige for at opnå formålet med udredningen og relevante for den afgørelse, du når frem til. Her skal du også være opmærksom på kommunens pligt til en helhedsorienteret sagsbehandling.

I forbindelse med oplysningen af sagen er det også dig, der foretager en konkret vurdering af, hvilke oplysninger der er brug for at indhente fra eksterne parter, for at du kan træffe en korrekt afgørelse. Eksterne parter kan være borgerens familie og netværk, egen læge, hospitalet, specialtilbud og øvrige forvaltninger i kommunen. Som hovedregel skal du altid have borgerens samtykke, før du kan indhente disse oplysninger. Det gælder også ved genanvendelse af tidligere indhentede oplysninger, som kan genbruges, hvis de stadig er aktuelle.

Før du kan træffe afgørelse i sagen, skal du sikre dig, at borgeren er bekendt med alle oplysninger vedrørende sagens faktiske omstændigheder. Du bør derfor vurdere, om der er oplysninger i udredningen, som borgeren ikke kender eller ikke ved, hvordan I anvender, og som er af væsent-

lig karakter for sagens afgørelse og til ugunst for borgeren. Hvis det er tilfældet, skal du partshøre borgeren, væрге eller partsrepræsentant. Hvis du vurderer, at der skal gennemføres partshøring, er det oplysninger i sagen, der skal partshøres. Borgeren skal ikke partshøres i din angivelse af borgerens funktionsevneniveau, men det er god socialfaglig praksis at involvere borgeren og høre dennes syn på din vurdering.

Som sagsbehandler har du ansvaret for at tilrettelægge sagsbehandlingen på en måde, der gør, at borgeren i videst muligt omfang kan medvirke til oplysningen af sin sag. Typisk vil sagsbehandlingen omfatte et eller flere personlige møder med borgeren og eventuelt pårørende eller andre i borgerens netværk. Du kan hente inspiration til samarbejdet med borgeren i afsnit 3.3.6 *Registrering af borgerens ønsker for fremtiden* og 3.3.14 *Særlige hensyn og angivelse af betalings- og handlekommune* i kapitel 3, *Sagsåbning*.

4.2 Analysemodellen i *Sagsoplysningen*

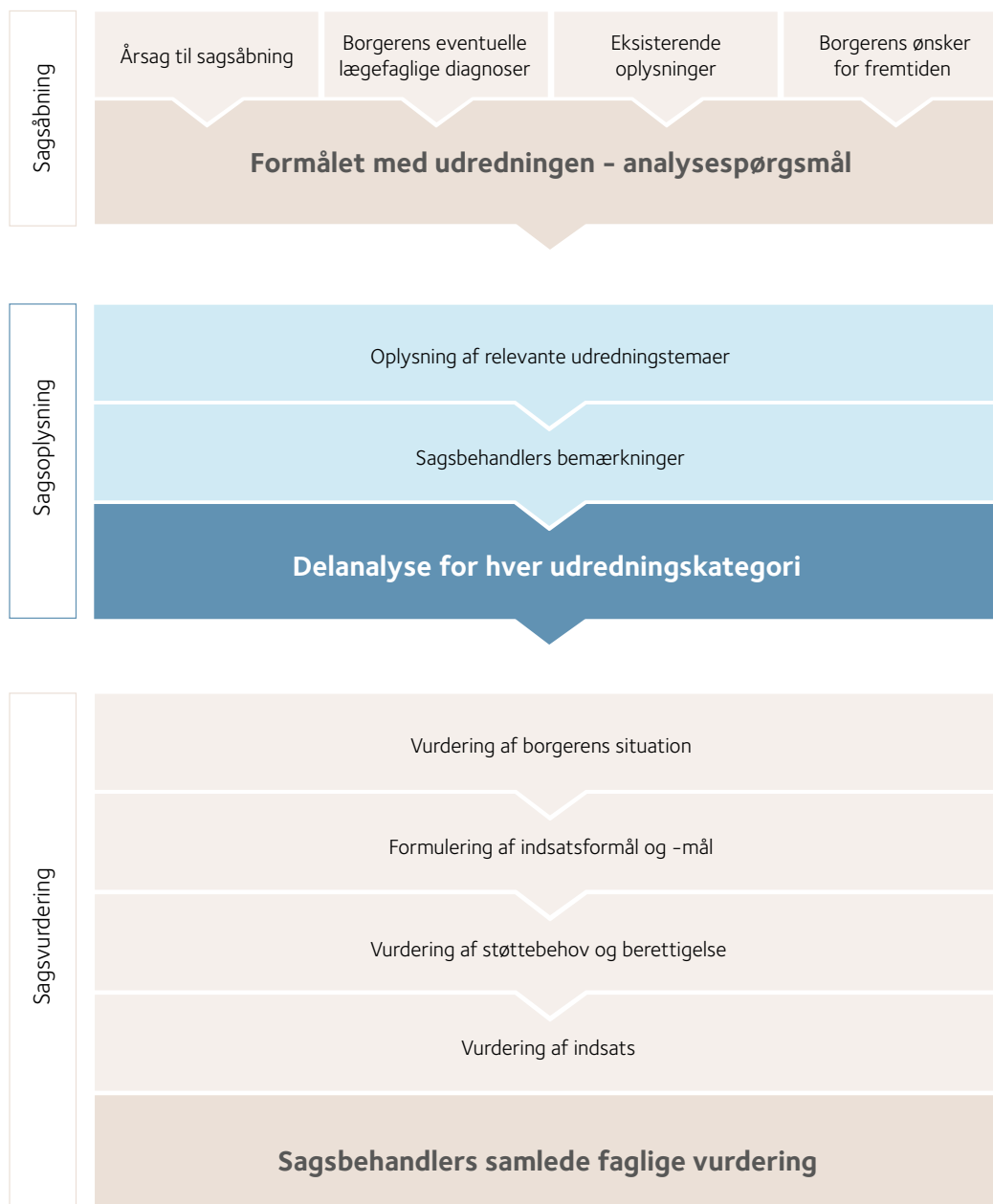
I *Sagsoplysningen* er det følgende indtastningsfelter, som indgår i analysemodellen: *Oplysninger fra borgeren* og *Oplysninger fra andre* under de udredningstemaer, som det er relevant at oplyse i forbindelse med den igangværende sagsbehandling (i modellen samlet i feltet *Oplysning af relevante udredningstemaer*), *Sagsbehandlers bemærkninger* og *Delanalyse for hver kategori*.

Disse felter er fremhævet i figur 4.1.

Det er i oplysningsfasen, du indhenter og dokumenterer de oplysninger, som er relevante for at kunne besvare analysespørgsmålet. Det gælder både de oplysninger, du får fra borgeren og fra andre. Du kan anvende feltet *Sagsbehandlers bemærkninger* til at fremhæve det, du lægger vægt på i din faglige vurdering af borgerens funktionsniveau eller funktionsevneniveau, alt efter hvilken kategori du udreder på. For hver af de tre kategorier *Funktioner og forhold*, *Omgivelsesfaktorer* og *Aktivitet og deltagelse* er det muligt at lave en delanalyse, hvor du samler op på kategorien. Dine delanalyser kan føres videre til din analyse og vurdering af borgerens samlede situation i *Sagsvurderingen*.

De elementer i analysemodellen, som hører til i *Sagsoplysningen*, gennemgås nedenfor. Her er der også givet konkrete eksempler på anvendelse af denne del af analysemodellen.

Figur 4.1 Analysemodellen i VUM med fokus på sagsoplysningen





4.3 Redskab: *Udredningsmetoden*

Udredningsmetoden har til formål at understøtte en dækkende og systematisk oplysning af den enkelte borgers ressourcer og udfordringer i relation til borgerens ønsker for fremtiden og det formål, du og borgeren er blevet enige om, der skal være med udredningen.

Udredningen er struktureret i 11 overtemaer. Metoden understøtter, at du kun afdækker de temaer og registrerer de oplysninger, der har relevans for den konkrete afgørelse, således at sagen ikke overoplyses. Du skal derfor ikke gennemgå alle temaer, hvis det ikke er relevant for borgeren. Det er din socialfaglige vurdering på baggrund af sagens oplysninger, der afgør, hvor omfattende udredningen skal være i den enkelte sag. Her er det samtidig vigtigt at sikre helheds- perspektivet i oplysningen af sagen. Hvis borgeren kommer med oplysninger, der ikke er relevante for sagen, skal du kunne forklare, hvorfor disse oplysninger ikke tillægges vægt. Det skal fremgå af sagen, hvilke oplysninger borgeren har ønsket at få med, og hvorfor du har valgt ikke at tage dem med.

Hvis borgeren allerede har en udredning fra en tidligere sag, og du anvender denne, skal den være opdateret og kun indeholde de oplysninger, som er relevante for afgørelsen af den nye sag.

I det følgende præsenteres indhold, opbygning og anvendelse af udredningsmetoden, herunder:

- » Kategorier og temaer i udredningen af borgerens funktionsniveau og funktionsevneniveau
- » Struktur og systematik for registrering af oplysninger
- » Angivelse af funktionsevneniveau

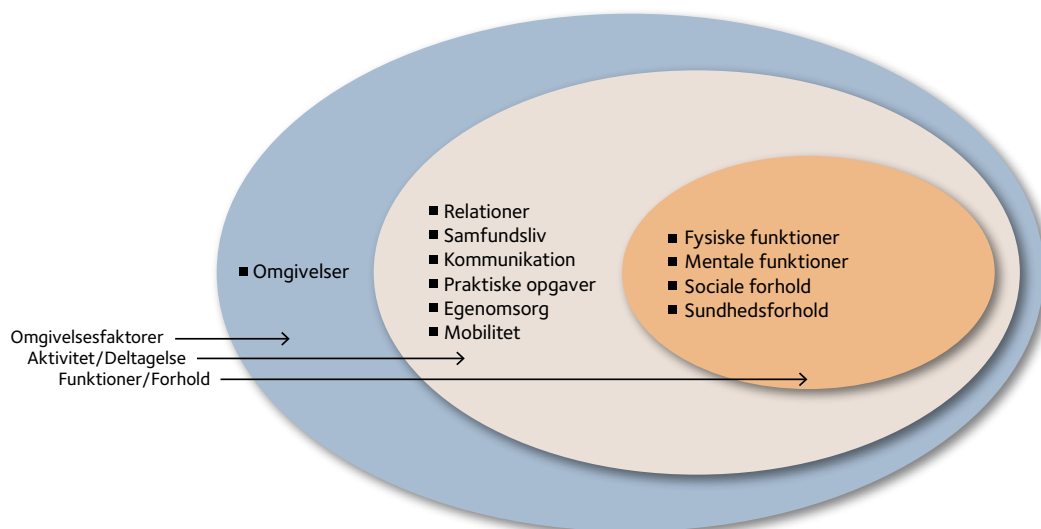
4.3.1

Kategorier og temaer i udredningen af borgerens funktion og funktionsevne

De 11 overtemaer dækker over forskellige aspekter af borgerens liv og situation. Som det fremgår af figur 4.2, er de 11 overtemaer opdelt i tre kategorier:

- » **Funktioner og forhold.** Her udredes borgerens funktionsniveau inden for fysiske og mentale funktioner og sociale og sundhedsmæssige forhold.
- » **Omgivelsesfaktorer.** Her udredes faktorer i borgerens omgivelser med betydning for borgerens funktionsevneniveau.
- » **Aktivitet og deltagelse.** Her udredes borgerens funktionsevneniveau i forhold til at udføre og deltage i aktiviteter.

Figur 4.2 Kategorier og overtemaer i udredningsmetoden



VUM fokuserer på at afdække borgerens funktionsevne i forhold til at kunne deltage aktivt i samfundet og udføre daglige aktiviteter, herunder hvilke udfordringer og ressourcer borgeren har i forhold til de enkelte aktiviteter. **Funktionsevneniveauet** er en fællesbetegnelse for niveauet i borgerens evne til at udføre daglige aktiviteter og deltage aktivt i samfundet. Funktionsevneniveauet udredes under temaerne i kategorien *Aktivitet og deltagelse*.

I VUM benævnes niveauet for den måde borgerens krop fungerer på både fysisk og mentalt samt borgerens sociale og sundhedsmæssige forhold **funktionsniveau**. Funktionsniveauet udredes under temaerne i kategorien *Funktioner og forhold*. Det vil sige borgerens fysiske og mentale funktioner samt sociale og sundhedsmæssige forhold.

Figur 4.3 illustrerer, at borgerens funktionsevneniveau vil være påvirket af borgerens funktionsniveau. Yderligere vil borgerens funktionsevneniveau være påvirket af faktorer i borgerens omgivelser og af borgerens mestringsevne.

Figur 4.3 Sammenhæng mellem de tre udredningskategorier og mestringssevne



For at du får betydningen af funktionsniveauet og omgivelsesfaktorerne med i din udredning af borgerens funktionsevneniveau, kan du med fordel begynde din udredning med temaerne i kategorien *Funktioner og forhold* og herefter udrede faktorer i borgerens omgivelser. Således kan du i udredningen af borgerens funktionsevneniveau under temaerne i kategorien *Aktivitet og deltagelse* vurdere de afledte konsekvenser af borgerens funktionsniveau og påvirkninger fra omgivelserne.

Som led i din udredning af borgerens funktionsevneniveau kan du dokumentere borgerens evne til at mestre sin funktionsnedsættelse og/eller sociale problem under hvert relevant tema. Mestringsevnen er borgerens evne til at mestre sin funktionsnedsættelse og/eller sociale problem. Mestringsevnen udgøres af de indre træk ved borgeren, som har betydning for, hvordan borgeren begriber, håndterer og handler i forskellige situationer. Mestringsevne er dels medfødt, dels påvirket af livserfaringer, kulturelle normer, opdragelse, holdninger med videre. Begrebet omfatter for eksempel strategier og fremgangsmåder, som en borger bruger for at klare eller håndtere nye, svære eller truende situationer.

Hvordan vurderes funktionsevneniveauet?

En **funktionsevnenedsættelse** betyder, at borgeren er begrænset i forhold til at deltage i samfundet og gennemføre daglige aktiviteter. Når du skal vurdere borgerens funktionsevneniveau i forhold til en aktivitet som eksempelvis *vaske tøj*, foretages vurderingen ved at tage udgangspunkt i, hvad andre borgere i tilsvarende aldersgruppe og situation kan. Borgeren skal ifølge kompensationsprincippet have mulighed for at leve et så normalt liv som muligt, og derfor vurderes funktionsevneniveauet i forhold til det gennemsnitlige niveau i det samfund, borgeren lever i. I nogle tilfælde er det muligt at finde statistiske oplysninger om, hvad der er normalt. For eksempel forbrug i forhold til beklædning, husholdning, rejser og fritidsaktiviteter. I andre tilfælde er det en kommunal vurdering, hvad der er det normale. Ved vurderingen af borgerens behov for støtte skal du være opmærksom på, at funktionsnedsættelsen kan betyde, at borgeren har behov ud

over hvad den gennemsnitlige dansker har for eksempel i forhold til hygiejne, kost og beklædning. Det er dog en forudsætning, at vurderingen er underbygget af oplysninger af konkret eller objektiv karakter jf. retssikkerhedslovens § 10.

Selvom du vurderer, at borgerens funktionsevneniveau ikke svarer til gennemsnittets, er det afgørende, at det er borgerens egne ønsker, der er styrende for, hvilken støtte borgeren skal have og til hvad. Hvis borgeren ikke oplever det som et problem eller ønsker støtte, er det borgerens ret at frasige sig denne. Du skal dog være opmærksom på, om borgeren frasiger sig støtten på grund af måden, den leveres på. I det tilfælde skal du vurdere, om støtten kan leveres på anden vis.

Undtaget er dog personer med betydeligt nedsat psykisk funktionsevne, der ikke kan tage vare på deres egne interesser, hvor hjælpen skal ydes, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte. Hjælpen kan dog ikke ydes ved brug af fysisk tvang jf. servicelovens § 82. Omsorgspligten må kun varetages ved brug af fysisk magt, hvis betingelserne i magtanvendelsesreglerne for anvendelse af fysisk magt er opfyldt. Det er blandt andet en betingelse, at alle socialpædagogiske metoder er afprøvet, inden der anvendes fysisk magt. Her kan for eksempel dialog med borgerens værge være relevant.

4.3.1.1

Kategorien *Funktioner og forhold*

Udredningen indledes med en oplysning og vurdering af borgerens faktiske fysiske og mentale funktioner samt borgerens sociale og sundhedsmæssige forhold. Under disse fire overtemaer kan du dokumentere borgerens objektive ressourcer og udfordringer i relation til temaerne. Det er således ikke altid en funktionsnedsættelse, der udredes, men borgerens faktiske funktionsniveau, der kan indbefatte både ressourcer og udfordringer.

Borgerens funktioner og forhold dokumenteres uden den støtte, herunder de hjælpemidler, borgeren eventuelt har i forvejen, således at der gives et billede af, hvad borgeren kan og ikke kan uden nogen form for støtte. En borger, som har et fysisk handicap, men er kompenseret med hjælpemidler, vil således skulle vurderes uden effekten af disse hjælpemidler, ligesom den eksisterende støtte fra borgerens netværk og eventuelt igangværende indsatser ikke skal medtages i vurderingen. Det, du vurderer her, er borgerens faktiske funktionsniveau.

Figur 4.4 Over- og undertemaer i kategorien *Funktioner og forhold*

Funktioner og forhold				
Fysiske funktioner	Mentale funktioner		Sociale forhold	Sundhedsforhold
<ul style="list-style-type: none">› Hørelse› Stemme og tale› Syn› Bevægelse› Smerte og sansefunktioner	<ul style="list-style-type: none">› Bevidsthedstilstand› Orienteringsevne› Igangsætning og motivation› Intellektuelle funktioner› Psykosociale funktioner› Hukommelse› Følelser og adfærd	<ul style="list-style-type: none">› Opmærksomhed og koncentrationsevne› Virkelighedsopfattelse› Organisering og planlægning› Problemløsning› Indsigt i egen situation	<ul style="list-style-type: none">› Familiesituation› Boligsituation› Økonomisk situation› Uddannelse og job› Interesser› Traumatiske oplevelser› Kriminalitet› Prostitution	<ul style="list-style-type: none">› Kost› Søvn› Døgnrytme› Motion› Tobak› Rusmidler› Fysisk helbred› Sundhedsfaglig behandling og træning

Fokus på funktioner og forhold - ikke diagnoser

Det væsentlige i udredningen af borgerens funktionsniveau er ikke borgerens eventuelle diagnoser eller lidelser, men måden de kommer til udtryk på. To borgere med samme diagnose vil kunne have meget forskellige påvirkninger af deres funktionsniveau, ligesom to borgere med forskellige diagnoser vil kunne have et ensartet funktionsniveau. Som eksempel vil en borger med depression og en borger med hjerneskade begge kunne have en nedsættelse af deres mentale funktion vedrørende opmærksomhed og koncentrationsevne.

På tværs af temaerne

Når du udreder og dokumenterer borgerens funktionsniveau, lægger metoden op til, at du bevæger dig på tværs af de fire funktions- og forholdstemaer, *Fysiske funktioner*, *Mentale funktioner*, *Sociale forhold* og *Sundhedsforhold*, så du sikrer en helhedsorienteret udredning af borgerens funktionsniveau. For eksempel kan en borger med sociale problemer også have mentale og sundhedsmæssige udfordringer og ressourcer.

Serviceovens målgrupper

Udredningen af borgerens funktionsniveau gør det muligt for dig at vurdere, om borgeren opfylder de lovgivningsmæssige betingelser for at være i målgruppen for serviceovens bestemmelser på voksenområdet. For at være berettiget til ydelser efter serviceovens voksenbestemmelser skal borgerens begrænsninger i funktionsevnen skyldes, at borgeren har en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller et socialt problem. I forhold til de forebyggende bestemmelser er borgere, der er i risiko for at udvikle en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller et socialt problem, berettiget jf. serviceovens §§ 82 a, b og d.

Samtidig kan udredningen af funktionsniveauet bidrage til, at du får kendskab til årsagen til det eventuelt nedsatte funktionsevneniveau. Du kan bruge din viden om årsagen til at vurdere, hvad der skal spørges ind til under udredningen af borgerens funktionsevneniveau. For eksempel, hvilken betydning borgerens fysiske funktionsniveau har for borgerens aktivitet og deltagelse i forhold til praktiske opgaver eller deltagelse i fritidsaktiviteter.

4.3.1.2

Kategorien Omgivelsesfaktorer

Under kategorien *Omgivelsesfaktorer* udredes de faktorer i borgerens omgivelser, som kan have betydning for borgerens funktionsevneniveau under temaet *Omgivelser*. Du kan på denne baggrund medtage omgivelsernes betydning for borgerens aktivitet og deltagelse i din vurdering af borgerens funktionsevneniveau. Det er under denne kategori, at udefrakommende faktorer afdækkes og beskrives. Det kan være sociale normer og holdninger i borgerens omgivelser, personer i borgerens netværk og de fysiske og sociale rammer i borgerens boligområde. Det kan også være infrastruktur og adgangsforhold, transportmuligheder og aktivitetsmuligheder i dagligdagen.

Figur 4.5 Over- og undertemaer i kategorien *Omgivelsesfaktorer*



Selve betydningen af faktorerne i borgerens omgivelser, for eksempel betydningen af et utilgængeligt boligområde, skal registreres og medtages i angivelsen af borgerens funktionsevneniveau, for eksempel i forbindelse med udredningstemaerne *Mobilitet* og *Relationer*. Ligeledes skal betydningen af borgerens netværk vurderes under de deltagelses- og aktivitetstemaer, hvor det har betydning for borgerens funktionsevneniveau.

Måden, hvorpå omgivelserne responderer på borgerens funktionsniveau, kan have stor betydning for, hvordan borgerens funktionsnedsættelse eller sociale problem reelt påvirker borgerens liv og muligheder. Der kan på den ene side være situationer, hvor de sociale eller kulturelle normer og fordomme i omgivelserne hindrer borgerens mulighed for udfoldelse, og på den anden side kan der være netværk eller relationer i borgerens omgivelser, som kan imødekomme borgerens behov for hjælp til for eksempel indkøb eller rengøring i hverdagen, og dermed mindske behovet for støtte. Inddragelsen af borgerens netværk kan understøtte, at borgeren får etableret eller fastholdt gode relationer og i højere grad bliver inkluderet i sit lokalområde. Derfor er det vigtigt, at du har øje for, om der er personer i borgerens netværk eller lokalsamfund, der kan støtte borgeren.

Som kommune kan I dog ikke forudsætte, at borgerens pårørende varetager støtteopgaver for borgeren, hvis de ikke er fællesopgaver i en husstand. Hvis pårørende eller netværk tilkendegiver at ville støtte borgeren, skal denne støtte ikke tages med i vurderingen af borgerens funktionsevneniveau. Du kan registrere tilkendegivelsen i oplysningen af sagen og så efterfølgende tage den med i dine betragtninger, når du senere skal vurdere borgerens behov for støtte.

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 39-09 om hjemmeboende voksne børn - pasning af nærtstående i hjemmet - aflastning - afløsning](#)

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 3-19 om kompensationsprincippet - fælles husstand/bolig - samlede situation - praktisk hjælp - borgerstyret personlig assistance - håndsrækninger](#)

Hvis pårørende selv ønsker at levere støtten, skal du undersøge, om de kan dette jf. servicelovens § 94 om selvudpeget hjælper.

4.3.1.3

Kategorien *Aktivitet og deltagelse*

Under aktivitet- og deltagelseskategorien udredes borgerens funktionsevneniveau i relation til forskellige aspekter af borgerens liv. Kategorien indeholder seks overtemaer med tre til ni undertemaer, som vedrører borgerens aktivitet og deltagelse. Gennem disse temaer afdækker du, hvordan borgerens funktioner og forhold samt omgivelser påvirker borgerens mulighed for udfoldelse og trivsel. Det er her, de afledte konsekvenser af borgerens funktionsniveau og faktorer i omgivelserne skal udredes. Udredningen på temaerne i kategorien *Funktioner og forhold* handler altså om de faktiske forhold og funktioner. I kategorien *Aktivitet og deltagelse* udreder du, om eventuelle funktionsnedsættelser eller udfordringer påvirker, hvordan borgeren klarer sig, når hverdagens gøremål og aktiviteter skal udføres.

Figur 4.6: Over- og undertemaer i kategorien *Aktivitet og deltagelse*

Aktivitet og deltagelse					
Relationer	Samfundsliv	Kommunikation	Praktiske opgaver	Egenomsorg	Mobilitet
<ul style="list-style-type: none">› Indgå i samspil og kontakt› Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter› Varetage relationer til netværk	<ul style="list-style-type: none">› Varetage uddannelse› Varetage beskæftigelse› Varetage økonomi› Varetage bolig› Håndtere post	<ul style="list-style-type: none">› Forstå meddelelser› Fremstille meddelelser› Samtale› Anvende kommunikationsudstyr og -teknikker	<ul style="list-style-type: none">› Udvide hjælp og omsorg for andre› Passe ejendele› Købe ind› Lave mad› Gøre rent› Vaske tøj	<ul style="list-style-type: none">› Klæde sig af og på› Vaske sig› Pleje sin krop› Spise› Drikke› Gå på toiletet› Varetage sin seksualitet› Dykke interesse› Vægtage egen sundhed	<ul style="list-style-type: none">› Gå og bevæge sig› Ændre og opretholde kropstilling› Bære, flytte og håndtere genstande› Færdes med transportmidler

Det kan eksempelvis være en borger, som har en fysisk funktionsnedsættelse, der betyder, at borgeren sidder i kørestol og har svært ved at komme rundt i egen bolig. Endvidere kan borgeren have problemer med at færdes med transportmidler. Disse forhold udredes under temaet *Mobilitet*. Der kan også være tilfælde, hvor en borger med nedsatte mentale funktioner har svært ved at begå sig i social sammenhæng og har nedsat funktionsevne i forhold til at varetage sin økonomi eller sin bolig. Borgerens udfordringer i forhold til at deltage i sociale sammenhænge oplyses under temaet *Relationer* og udfordringerne vedrørende økonomi og bolig oplyses under temaet *Samfundsliv*.

For hvert af de relevante undertemaer kan du dokumentere borgerens ressourcer og udfordringer. I udredningen af borgerens aktivitet og deltagelse medtages hjælpemidler, mens den støtte, der gives fra netværk, familie og eksisterende indsatser ikke medtages. For eksempel kan en borger med nedsat funktion i forhold til organisering og planlægning være kompenseret ved en app, der gør, at borgerens funktionsnedsættelse ikke påvirker borgerens funktionsevneniveau.

Husk også at tage højde for, hvilken betydning omgivelsesfaktorer og borgerens mestringssevne har for borgerens aktivitet og deltagelse. Der kan eksempelvis være borgere, som er meget

opgivende i forhold til deres situation og har svært ved at acceptere et fysisk handicap på grund af den pågældendes kulturelle eller sociale baggrund. I andre tilfælde kan en borgers livserfaring og evne til at se muligheder frem for begrænsninger være en væsentlig årsag til, at en given funktionsnedsættelse eller et socialt problem fremstår mindre indgribende i borgerens dagligdag.

4.3.1.4

Over- og undertemaer

Hvert overtema indeholder et eller flere undertemaer, som det kan være relevant at spørge ind til i samtalen med borgeren. Udredningsskemaet er ikke udformet som et dialogredskab, men er tænkt som dit faglige redskab til at systematisere de oplysninger, du får i dialogen med borgeren. Skemaet kan anvendes som en inspirations- eller tjekliste for udredningen. Nedenfor er vist en samlet oversigt over kategorier, overtemaer og undertemaer.

Figur 4.7 Oversigt over kategorier og over- og undertemaer i udredningsmetoden

Funktioner og forhold					
Fysiske funktioner <ul style="list-style-type: none"> › Hørelse › Stemme og tale › Syn › Bevægelse › Smerte og sansfunktioner 	Mentale funktioner <ul style="list-style-type: none"> › Bevidsthedstilstand › Orienteringsevne › Igang sætning og motivation › Intellektuelle funktioner › Psykosociale funktioner › Hukommelse › Følelser og adfærd 	<ul style="list-style-type: none"> › Opmærksomhed og koncentrationsevne › Virkelighedsopfattelse › Organisering og planlægning › Problemløsning › Indsigt i egen situation 	Sociale forhold <ul style="list-style-type: none"> › Familiesituation › Boligsituation › Økonomisk situation › Uddannelse og job › Interesser › Traumatiske oplevelser › Kriminalitet › Prostitution 	Sundhedsforhold <ul style="list-style-type: none"> › Kost › Søvn › Døgnrytme › Motion › Tobak › Rusmidler › Fysisk helbred › Sundhedsfaglig behandling og træning 	
Omgivelsesfaktorer					
Omgivelser <ul style="list-style-type: none"> › Boligområde 	<ul style="list-style-type: none"> › Holdninger i omgivelserne 	<ul style="list-style-type: none"> › Personer i netværk 			
Aktivitet og deltagelse					
Relationer <ul style="list-style-type: none"> › Indgå i samspil og kontakt › Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter › Varetage relationer til netværk 	Samfundsliv <ul style="list-style-type: none"> › Varetage uddannelse › Varetage beskæftigelse › Varetage økonomi › Varetage bolig › Håndtere post 	Kommunikation <ul style="list-style-type: none"> › Forstå meddelelser › Fremstille meddelelser › Samtale › Anvende kommunikationsudstyr og -teknikker 	Praktiske opgaver <ul style="list-style-type: none"> › Udvide hjælp og omsorg for andre › Passe ejendele › Købe ind › Lave mad › Gøre rent › Vaske tøj 	Egenomsorg <ul style="list-style-type: none"> › Klæde sig af og på › Vaske sig › Pleje sin krop › Spise › Drikke › Gå på toiletet › Varetage sin seksualitet › Dykke interesse › Varetage egen sundhed 	Mobilitet <ul style="list-style-type: none"> › Gå og bevæge sig › Ændre og opretholde kropstilling › Bære, flytte og håndtere genstande › Færdes med transportmidler

I hæftet *Udredningstemaerne i VUM 2.0 - med inspirationsspørgsmål* kan du finde definitioner på overtemaer og undertemaer. Her er der også givet eksempler på spørgsmål, som kan være relevante at få svar på i sagsoplysningen. Nogle af oplysningerne vil borgeren selv eller pårørende kunne bidrage med svaret på, mens andre kræver lægelig eller anden faglig vurdering.

Undertemaerne udgør typiske eksempler på, hvad det kan være relevant at afdække i en udredning af det pågældende tema. Det er dog vigtigt at understrege, at undertemaerne er eksempler og ikke udtømmende for, hvilke emner der kan drøftes med borgeren. Det skal altid være den konkrete borgers ønsker for fremtiden og oplevede behov for støtte, der er retningsgivende for, hvilke temaer der afdækkes i udredningen.

Det kan være relevant at spørge ind til, hvor omfattende funktionsnedsættelsen er, og hvor ofte og hvor længe ad gangen den forekommer. Det kan for eksempel være relevant ved psykiske funktionsnedsættelser, der kan variere over dage og måneder. Yderligere kan du spørge ind til, om funktionsnedsættelsen har betydning i bestemte situationer eller på bestemte steder, og om der er perioder, hvor det går bedre. Spørg ind til, hvad borgeren kan i både gode og dårlige perioder. Under hvert tema kan det endvidere være relevant at supplere borgerens udtalelser med dine egne observationer, udtalelser fra pårørende og eksisterende indsats samt yderligere udredning af borgeren.

4.3.2

Anvendelse af temaerne i sagsoplysningen

Metoden understøtter, at du med afsæt i borgerens situation og formålet med udredningen tager stilling til, hvilke temaer det er relevant at oplyse og i hvilket omfang. Du registrerer oplysningerne på overtemaniveau og kan efterfølgende fremhæve de undertemaer, som oplysningerne vedrører. Udvælgelsen af de relevante temaer tager afsæt i dialogen med borgeren og borgerens egne ønsker og oplevede behov, da det er vigtigt for samarbejdet med borgeren.

Du kan begynde med at være nysgerrig og spørge bredt. I den indledende fase af sagsoplysningen kan det være hensigtsmæssigt at stille en række brede spørgsmål for på den måde at kunne vurdere, hvilke temaer der skal spørges yderligere ind til. Du skal dog kun registrere de oplysninger, som er nødvendige for behandling af sagen.

For at understøtte en ensartet funktionsevnevurdering på tværs af dine og dine kollegers sager er det vigtigt, at du skriver oplysningerne i de felter, hvor de hører til. Ellers vil vurderingen af funktionsevneniveauet kunne dække over meget forskellige forhold. Det er vigtigt, at I har samme opfattelse af, hvad der menes med begreberne, og hvilke oplysninger der hører til hvor.

Eksempel 4.1 Årsag til sagsåbning og udvælgelse af temaer

Grete er 57 år og førtidspensionist. Hun er diagnosticeret med KOL og diabetes 2. Grete har en række udfordringer som følge af sin sygdom. Blandt andet har hun svært ved at komme rundt til de aktiviteter, hun gerne vil deltage i, fordi hun har svært ved at få vejret og går meget dårligt. Hun bliver hurtigt træt og har ikke ret meget overskud til at være aktiv. Det påvirker hendes humør, og hun har svært ved at se en fremtid for sig, hvor hun er glad.

Sagsbehandleren og Grete har sammen fundet frem til, at det, der betyder mest for Grete, er, at hun kan være noget for andre og især sine børn og børnebørn. Derfor har de sammen formuleret, at formålet med udredningen er at undersøge: Hvordan kan Grete få et liv, hvor hun er aktiv og kan være noget for andre?

Sagsbehandleren dokumenterer omfanget af Gretes funktionsnedsættelse under temaerne *Fysiske funktioner (Bevægelse og Smarter og sansefunktioner)*, *Mentale funktioner (Følelser og adfærd)* og *Sundhedsforhold (Kost, Døgnrytme, Tobak, Motion, Fysisk helbred og Sundhedsfaglig behandling)*.

Her dokumenterer sagsbehandleren også, hvornår Grete ikke fungerer, hvad der sker op til og undervejs i disse situationer, og hvad der sker bagefter. Yderligere dokumenterer sagsbehandleren, hvornår Grete fungerer bedst, hvornår på dagen, hjemme eller ude, samt hvad Grete kan, når hun har det godt. Sagsbehandler dokumenterer Gretes netværk under *Omgivelser*. Måden hvorpå Gretes funktionsniveau påvirker hendes aktivitet og deltagelse, dokumenterer sagsbehandleren under temaerne *Relationer, Praktiske opgaver, Egenomsorg og Mobilitet*.

Udredningstemaer der ligner hinanden

Der er naturlige sammenhænge mellem temaerne under *Funktioner og forhold* og temaerne under *Aktivitet og deltagelse*. Nogle af temaerne i de to kategorier ligner hinanden sprogligt, hvorfor du skal være opmærksom på, om du registrerer oplysningerne det rette sted.

Som eksempel skal du oplyse de **faktuelle oplysninger** om borgerens sundhed under temaet *Sundhedsforhold* i kategorien *Funktioner og forhold*, mens borgerens **varetagelse** af sin egen sundhed oplyses under temaet *Varetagelse egen sundhed* i kategorien *Aktivitet og deltagelse*. Eksempelvis vil du skulle registrere, at en borger anvender rusmidler under *Sundhedsforhold (Rusmidler)*, mens du registrerer, hvorvidt borgeren kommer til aftalte møder på rusmiddelcenteret, under temaet *Egenomsorg (Varetagelse egen sundhed)*.

På samme måde registreres de faktiske forhold vedrørende bolig, økonomi, uddannelse og job og interesser under temaet *Sociale forhold* i kategorien *Funktioner og forhold*.

Hvordan borgerens funktionsniveau påvirker borgerens varetagelse af disse forhold oplyses under temaerne *Samfundsliv* og *Egenomsorg* i kategorien *Aktivitet og deltagelse*. Som eksempel kan det under *Sociale forhold (Interesser)* registreres, at en borger har stor interesse for flyvemaskiner, mens det under *Egenomsorg (Dyrke interesse)* beskrives, hvordan borgeren grundet sin funktionsnedsættelse ikke selv kan dyrke denne interesse.

Tilsvarende kan borgerens private og professionelle netværk afdækkes under temaet *Personer i netværk* i kategorien *Omgivelsesfaktorer*. Hvordan borgeren grundet sit funktionsniveau varetager relationen til sit netværk oplyses under temaet *Varetage relationer til netværk* i kategorien *Aktivitet og deltagelse*.

4.3.2.1

Målgruppespecifikke udredningsmetoder

I nogle tilfælde kan der være behov for at gå særligt i dybden med et afgrænset tema eller med et særligt fokus. Det kan for eksempel dreje sig om borgere med misbrugsproblemer, hvor der findes særlige screeningsredskaber, som kan supplere den overordnede udredningsmetode, eller hvor der er behov for at indsamle særlige oplysninger med henblik på dokumentation i Stofmisbrugsdatabasen.

Hvis der er behov for at gå i dybden med et særligt område eller anvende målgruppespecifikke udredningsmetoder som supplement, kan udredningsmetoden altså suppleres med specifikke teknikker. Supplerende udredninger kan for eksempel udarbejdes af udfører i forbindelse med et afklaringsforløb eller besøg hos borgeren eller af speciallæge.



Hvis der er behov for målgruppespecifikke udredningsmetoder i udredningen af borgerens funktionsevne, kan du finde inspiration i disse metoder:

ADL-taxonomien

ADL står for Almindelig Daglig Levevis. Metoden er udviklet til analyse af ADL-færdigheder hos borgere med fysiske funktionsnedsættelser i relation til udredningstemaerne Praktiske opgaver, Kommunikation, Mobilitet og Egenomsorg. Metoden kan anvendes som screeningsværktøj til afklaring af, hvilken indsats der skal igangsættes, eller som redskab til at følge ændringer i funktionsevnen over tid. Den er også anvendelig til progressionsmåling i klinisk praksis og til understøttelse af dialog om fastsættelse





af mål og opnåede resultater. Analysen baseres på observation, dialog og interview.

WHO-5

WHO-5 er et trivselsmålingsredskab, der gennem et borgerudfyldt spørgeskema og dialog måler graden af positive oplevelser. Redskabet kan anvendes som et mål for borgerens generelle trivsel og velbefindende og til vurdering af, om borgeren er i risiko for stress eller depression.

Redskabet er særligt relevant i forhold til udredningstemaerne *Mentale funktioner* og *Sundhedsforhold*, og kan anvendes til alle servicelovens voksne målgrupper.

4.3.3

Struktur for udredning og sagsoplysning

Udredningsmetoden understøtter korrekt dokumentation af sagens oplysninger, herunder samarbejde med borgeren og en balanceret udredning af både ressourcer og udfordringer. Der er samme struktur for udredningen under alle temaerne. For hvert overtema er det muligt at registrere borgerens oplysninger om egne ressourcer og udfordringer, oplysninger fra andre og endelig dine egne observationer, analyse og vurdering af borgerens funktionsniveau eller funktionsevneniveau. Når du har registreret oplysningerne, kan du for hvert overtema fremhæve, hvilke af undertemaerne oplysningerne vedrører.

For at understøtte at din oplysning af sagen tager udgangspunkt i de relevante oplysninger, videreføres følgende oplysninger fra redskabet *Sagsåbning*: årsag til sagsåbning, borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser, borgerens ønsker for fremtiden og formålet med udredningen.

Hvis du ikke har registreret oplysningerne i sagsåbningen, kan du registrere dem her i sagsoplysningen.



4.3.3.1

Registrering af oplysninger fra borgeren

Under *Oplysninger fra borgeren* beskrives borgerens udtalelser og holdninger til det givne tema – så vidt muligt med borgerens egne ord og gerne suppleret med citater. Det er med til at sikre, at borgeren kan identificere sig med oplysningerne i sagen.

Det kan være vanskeligt at få sat fokus på borgerens ressourcer, fordi vedkommende ofte henvender sig for at få hjælp til det, han eller hun ikke kan. Samtidig er netop dokumentationen af borgerens funktionsnedsættelser og udfordringer en vigtig del af din behandling af sagen, fordi det afgør, om borgeren er i målgruppen for servicelovens ydelser og indsatser.

For borgeren er det imidlertid vigtigt at få sat fokus på, hvilke ressourcer borgeren har, og hvordan de kan bringes i spil i forhold til at udvikle funktionsevnen. Spørgsmålet er derfor, hvordan borgerens styrker kan anvendes i forhold til, at borgeren opnår sine ønsker for fremtiden? Har borgeren ressourcer i forhold til et af temaerne, som han eller hun kan bruge til at udvikle sig i forhold til et andet tema?

I den næste fase, *Sagsvurderingen*, er der mulighed for, at du opsamler borgerens ressourcer på tværs af temaerne og med borgerens samtykke medsender disse til det sociale tilbud, der skal udføre indsatsen. Det giver borgeren mulighed for at tage afsæt i sine ressourcer i sin recovery-, rehabiliterings- eller habiliteringsproces. Samtidig giver det mulighed for, at udfører kan tilrettelægge indsatsen med afsæt i borgerens ressourcer. Derfor er det vigtigt, at du i selve sagsoplysningen bruger tid på at finde og oplyse om borgerens ressourcer sammen med borgeren.

I tilfælde, hvor borgeren selv kan udfylde udredningsskemaet, kan det eventuelt sendes ud til borgeren forud for samtalen. Du skal dog altid sikre, at der er de oplysninger, som er nødvendige, for at du kan lave en faglig vurdering og træffe en afgørelse.

I eksemplet nedenfor har sagsbehandleren gengivet borgerens perspektiv inden for temaet *Relationer*.

Eksempel 4.2 Registrering af oplysninger fra borgeren under temaet *Relationer*

<p>Oplysninger fra borgeren (ressourcer og udfordringer)</p>	<p>Besøg hos Mads, hvor hans mor, Malene, deltager d. 3. september 20xx</p> <p>Mads fortæller, at han har ca. 100 rigtig gode kammerater, som han mødes med rundt om i byen, især på banegården og nogle gange hjemme hos dem eller ham. Han fortæller, at en del af dem ikke har noget sted at bo, fordi de er blevet smidt ud. "Det er tit, at de bor hos mig nogle dage, og jeg har også mange af deres ting i min lejlighed, indtil de finder et sted at bo", siger han.</p> <p>Mads fortæller yderligere, at det kan være svært at få vennerne til at hjælpe med at rydde op og respektere ham, når der er noget, han ikke vil.</p> <p>Mads fortæller, at det irriterer ham, at de ikke vil hjælpe til, men han tør ikke sige til dem, at de skal forlade lejligheden. Mads giver udtryk for, at det ville være rart at have lejligheden for sig selv.</p>
---	--



4.3.3.2

Registrering af oplysninger fra andre

Under feltet *Oplysninger fra andre* kan du registrere relevante oplysninger fra eksempelvis borgerens læge, pårørende eller andre relevante aktører.

Du skal ikke indsætte det fulde statusnotat eller hele speciallægeerklæringen. I stedet kan du angive en kort beskrivelse af, hvordan problemstillingen er dokumenteret i journalnotater eller statusnotater fra borgerens læge eller behandlingstilbud og tydeligt henvise til notatets titel, dato og journalisering samt navnet på den, der udtaler sig.

Derudover kan du angive, hvis der er særlige forhold, som borgerens pårørende har fremført i sagen. Oplysninger fra eksterne parter er adskilt fra sagsbehandlerens bemærkninger. På den måde fremgår det tydeligt af skemaet, hvor de respektive oplysninger stammer fra.

Nedenfor er der givet et eksempel på, hvordan feltet til oplysninger fra andre kan anvendes.

Eksempel 4.3 Registrering af oplysninger fra andre under temaet *Fysiske funktioner*

Oplysninger fra andre (fx læge, pårørende, tilbud)	<p>Statusattest fra praktiserende læge, juni 20xx (journalnr. 20xx-6253)</p> <p>Anders har varigt nedsat psykisk og fysisk funktionsevne. Han er udviklingshæmmet og har cerebral parese, som betyder, at han ikke har nogen gangfunktion og derfor kravler, når han skal bevæge sig rundt uden hjælpemidler. Han har både grov- og finmotoriske udfordringer, som kommer til udtryk ved problemer med koordinering af bevægelser og balance.</p> <p>Det formodes, at Anders ikke har syns- og hørenedsættelse, men det er ikke muligt at undersøge Anders for dette. Anders reagerer på normalt toneleje ved tiltale, men har selv et højt toneleje med høje råb og lyde.</p> <p>Anders har ikke noget verbalt sprog, men kan svare ja og nej ved lyde og har et begrænset antal Tegn til Tale, fx tegnene for kage og tog.</p> <p>Anders er inkontinent med urin og afføring.</p> <p>Statusnotat fra bostedet Sukkerdalen d. 23. november 20xx (journalnr. 20xx- 12934)</p> <p>Botilbuddet oplyser, at Anders tit kravler ud af kørestolen og sætter sig på gulvet. Det hårde underlag har synligt påvirket hans knæ. Personalet på Sukkerdalen oplyser, at der ikke er de store ændringer i forhold til det fysiske.</p>
--	---





De har haft lægen inde over for at vurdere, om Anders har smerter, fordi de i botilbuddet har oplevet, at Anders har ændret adfærd, når de hjælper ham med personlig hygiejne. Der er ikke påvist fysiske årsager til den ændrede adfærd, og ved en gennemgang er der ikke fundet objektive tegn på, at Anders kan have smerter.

I eksemplet angiver sagsbehandleren, hvilke kilder der inddrages i sagsoplysningen og refererer kort og præcist de relevante vurderinger og oplysninger. Hvis der eksempelvis er tale om en borger, som har fået udredt samme tema i jobcentrets rehabiliteringsteam, kan sagsbehandleren referere til denne udredning. Der kan også være tilfælde, hvor det er relevant at kopiere korte tekster fra for eksempel en psykologudtalelse, et statusnotat fra hospitalet eller lignende ind i udredningen, så længe kilden til oplysningerne tydeligt angives. Samtidig skal alle oplysningerne være relevante for den pågældende afgørelse.



4.3.3.3

Registrering af sagsbehandlerens bemærkninger

Under feltet *Sagsbehandlers bemærkninger* kan du registrere dine egne relevante observationer i forhold til borgerens ressourcer og udfordringer inden for det behandlede tema. Observationer kan for eksempel vedrøre borgerens adfærd under samtalen, eller hvordan borgerens bolig fremstår ved et hjemmebesøg.

Yderligere kan feltet anvendes til at samle op på temaet og fremhæve de udsagn og observationer, du lægger vægt på i vurderingen af borgerens funktionsniveau eller funktionsevneniveau.

Samtidig er det her, du kan sammenholde oplysningerne fra forskellige parter og tage stilling til, hvordan de skal afvejes i forhold til hinanden. Det kan være oplysninger fra dialog med parterne, skriftlige udtalelser og målgruppespecifikke udredninger. Hvor stor troværdighed og dermed værdi har oplysningerne? Er de indsamlede oplysninger tilstrækkelige til, at du kan begrunde angivelsen af funktionsevneniveauet? Og skal holdbarheden af oplysningerne afklares, inden de lægges til grund for din afgørelse? Du kan også angive, hvis du ikke deler borgerens eller andre personers (for eksempel pårørendes) vurdering.

Det er vigtigt at understrege, at du kun skal vurdere borgerens funktionsniveau eller funktionsevneniveau og ikke påbegynde en fremadrettet vurdering af, hvilken støtte borgeren bør tildeles. Det er en af grundpillerne i metoden, at din oplysning af sagen holdes adskilt fra selve vurderingen, så det er tydeligt, hvornår der er tale om hvad. Således bliver din endelige vurdering af støttebehovet baseret på den samlede sagsoplysning.

Oplysningerne i feltet kan med fordel videreføres til delanalysen på kategorien, hvor de kan danne grundlag for din analyse og vurdering af funktionsniveauet og funktionsevneniveauet inden

for kategorien. Dermed skabes et godt grundlag for, at du kan udarbejde din samlede faglige vurdering i *Sagsvurderingen*.

Nedenfor ses et eksempel på anvendelse af feltet. I eksemplet fremhæver sagsbehandleren de væsentligste oplysninger, som danner grundlag for vurderingen af funktionsevnen. Samtidig tages der stilling til oplysningernes vægt og holdbarhed.

Eksempel 4.4 Registrering af sagsbehandlers bemærkninger til temaet *Samfundsliv*

Sagsbehandlers bemærkninger (observationer, analyse og begrundelse for vurdering af funktionsevneniveau)	Varetage uddannelse Mads fortæller, at han er glad for at gå på produktionslinjen på FGU, og at han passer det, han skal. Der er dog ikke overensstemmelse med oplysninger fra studievejlederen på skolen, da skolen grundet Mads' fravær og hashmisbrug er ved at revurdere, om han er uddannelsesparat. Jeg vurderer derfor, at hans funktionsevne i forhold til at varetage sin uddannelse er moderat nedsat. Det skal undersøges nærmere, om det hænger sammen med Mads' mentale funktionsnedsættelser i forhold til at skabe struktur og motivere sig selv, hans misbrug, eller om det er forhold i Mads' omgangskreds, der betyder, at han i perioder ikke kommer i skole. Varetage økonomi og håndtere post Jeg vurderer, at Mads' funktionsevne i forhold til at varetage sin økonomi er moderat nedsat, idet han er endt i en ond cirkel, hvor han starter måneden med at betale gæld, hvorefter han kommer igennem resten af måneden ved at låne penge igen. Yderligere er han afhængig af sin mors støtte i forhold til at betale faste udgifter og regninger. Det er Mads' mor, der håndterer hans post og reagerer på denne, hvorfor jeg også vurderer Mads' funktionsevne i forhold til at håndtere post som moderat nedsat. Varetage bolig Mads oplyser, at han tidligere har oplevet at få opsagt sit lejemål, og at han fortsat har mange venner, der kommer i lejligheden og ofte overnatter. Boligselskabet har henvendt sig vedrørende gentagne klager over fester hos Mads i hverdagene. Sammenholdes disse oplysninger med oplysningerne om Mads' økonomi, giver det anledning til at sætte fokus på, at Mads fortsat kan blive i sin lejlighed. Jeg vurderer derfor, at Mads har let nedsat funktionsevne i forhold til at varetage egen bolig.
--	--

Nedenfor ses et andet eksempel på anvendelse af feltet *Sagsbehandlers bemærkninger*.

Eksempel 4.5 Registrering af sagsbehandlers bemærkninger til temaet *Fysiske funktioner*

<p>Sagsbehandlers bemærkninger (observationer, analyse og begrundelse for vurdering af funktionsniveau)</p>	<p>Jeg har i vurderingen af Anders' funktionsniveau lagt vægt på, at han ikke har nogen gang-funktion og derfor kravler rundt, når han skal bevæge sig uden hjælpemidler, hvilket synligt påvirker hans knæ.</p> <p>Yderligere har Anders både grov- og finmotoriske udfordringer, der giver problemer med koordinering af bevægelse og balance. Hertil er Anders inkontinent med urin og afføring. Anders har ikke verbalt sprog, men kan kommunikere begrænset ved brug af lyde og tegn.</p> <p>Anders kan ikke give direkte udtryk for smerter eller ubehag, hvis han kommer til skade eller bliver syg. Reaktionen herpå og iværksættelse af behandling eller støtte beror på observationer fra andre. Anders' tendens til at kravle ud af kørestolen, imens han råber høje lyde, er eskaleret hen over sommeren. Anders er uredt ved egen læge, som oplyser, at der ikke er en somatisk årsag bag.</p> <p>Jeg vurderer, at Anders' ændrede adfærd, er hans forsøg på at kommunikere til omverdenen, at der er noget, han ønsker ændret. Der er derfor brug for en særlig opmærksomhed på, i hvilke situationer adfærden opstår.</p>
--	--

Eksemplet viser, hvordan feltet kan anvendes til at analysere og vurdere borgerens funktionsniveau inden for det pågældende tema.



4.3.3.4

Registrering af delanalyse for hver kategori

For hver af de tre kategorier *Funktioner og forhold*, *Omgivelsesfaktorer* og *Aktivitet og deltagelse* er der mulighed for, at du laver en delanalyse. Her kan du samle dine bemærkninger på tværs af de udredte temaer inden for kategorien og forholde dig til, hvilke sammenhænge der er på tværs af udledningstemaerne inden for kategorien. Herunder hvordan borgerens ressourcer og udfordringer hænger sammen, og hvilken betydning det har for borgeren. Er der modsætningsforhold og afhængigheder inden for kategorien?

Det kan også være et godt tidspunkt at sammenholde oplysningerne og dine vurderinger med borgerens ønsker for fremtiden og det formål, I sammen har sat for udredningen. Hvilke muligheder og udfordringer er der i forhold til det, borgeren ønsker? Mangler der oplysninger til besvarelse af analysespørgsmålet?

Delanalyserne samles til sidst i et samlet billede af mønstre, sammenhænge og afhængigheder på tværs af kategorierne i *Sagsvurderingen*, hvis du viderefører oplysningerne til feltet *Vurdering*

af borgerens situation i Sagsvurderingen. Dette er især relevant i sager, hvor der er mange oplysninger eller i komplekse sager.

Eksempel 4.6 Registrering af delanalyse på kategorien *Funktioner og forhold*

Delanalyse på kategorien

Funktioner og forhold

(analyse af sammenhæng, afhængigheder og modsætninger på tværs af temaer i kategorien)

Oplysningerne fra Mads, hans mor og hhv. speciallæge og psykolog vedrørende Mads' mentale funktioner virker sammenhængende og supplerer hinanden godt. Mads har udfordringer i forhold til at håndtere og regulere følelser og adfærd, hvilket giver sig udtryk i forsvarspræget, upassende og til tider aggressiv adfærd. Dette især i uforudsigelige og ustrukturerede situationer. Han kan ikke selv etablere den struktur, som han er meget afhængig af.

På resourcesiden skal fremhæves, at Mads er almindelig begavet og kan fordybe sig i sine interesser. Han er socialt orienteret og bruger de formelle kontaktformer og regler for interaktion og udviser sociale kompetencer. Han kan kontrollere sig selv, så længe han ikke forstyrres af sin ængstelighed. Der kan være behov for yderligere neuropsykologisk udredning med henblik på vurdering af støtte til fremtidig boform og uddannelse.

Mads har et sted at bo, har en indtægt, går på produktionslinjen på FGU, har en stor familie og mange gode interesser. Mads har dog oplevet at få opsagt sit lejemål på grund af klager, han har afsonet en dom, og forholdet mellem ham og hans mor har været påvirket af forældrenes skilsmisse.

I forhold til Mads' rusmiddelbrug lægger jeg vægt på Rusmiddelcentrets oplysninger om, at Mads har et behandlingskrævende misbrug af hash, hvilket er overensstemmende med Mads' egne oplysninger. Jeg lægger samtidig vægt på, at Mads ønsker at komme ud af misbruget og tror på, at det kan lade sig gøre. Yderligere bemærkes, at Mads fortæller til rusmiddelkonsulenten, at fordelene ved at ryge hash er, at han får ro i kroppen og i hovedet. Ro for dårlige tanker, og han oplever også, at han får færre tics. Derudover synes han også, at det hjælper på hans temperament. Han synes også, at det er hyggeligt at ryge, når han er sammen med sine venner, men han ryger aldrig alene. Jeg lægger desuden vægt på, at speciallægen kobler Mads' hashforbrug til hans adfærdsmæssige udfordringer.

Rusmiddelcentrets oplysning om, at Mads aldrig ryger alene, tyder på en væsentlig social bevæggrund for misbruget. Yderligere kan der findes forklaring i Mads' psykiske funktionsnedsættelse qua hans adfærds- og emotionelle forstyrrelse og Tourettes syndrom, idet hashen giver færre tics og hjælper på hans temperament.

Yderligere lægger jeg vægt på, at Mads fortæller, at han kommer sent i seng og derfor kan have svært ved at komme op om morgenen.

4.3.4

Angivelse af borgerens funktionsevneniveau

Ud over at du kan vurdere og beskrive borgerens funktionsniveau og funktionsevneniveau med prosa i *Sagsoplysningen*, giver metoden også mulighed for, at du for hvert af de relevante undertemaer, i kategorien *Aktivitet og deltagelse*, kan angive borgerens funktionsevneniveau på en skala fra 0-4.

Du skal vurdere funktionsevneniveauet inklusiv de hjælpemidler, som borgeren råder over i forvejen. Hvis en borger eksempelvis har nedsat gangfunktion, men er kompenseret med kørestol og ved at anvende denne kørestol ikke er begrænset i mobilitet, indgår dette i vurderingen. Støtte fra familie, netværk og igangværende indsatser medtages ikke i vurderingen.

Skalaen for funktionsevneniveau går fra 0-4.

Skala for angivelse af funktionsevneniveau:

0 = Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig)

1 = Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt)

2 = Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget)

3 = Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget)

4 = Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)

For at kunne sammenligne vurderingen af funktionsevneniveauet på tværs af borgere, er det nødvendigt med en fælles forståelse af de forskellige niveauer i skalaen. For at understøtte dette, har KL udviklet en funktionsevneguide, som kan guide dig i forhold til vurderingen af funktionsevneniveauet og også give dig en idé om, hvad det kan være relevant at indhente yderligere oplysninger om.

Læs mere om *Funktionsevneguiden* på [Kombits hjemmeside](#) om Fælles Faglige Begreber.

I din vurdering af borgerens udførelse af en bestemt aktivitet er det ikke kun selve den fysiske udførelse af aktiviteten, du skal vurdere på. Det er hele processen i at udføre noget selvstændigt, herunder at kunne tage initiativ, planlægge og overskue udførelsen uden støtte. Der er i kriterierne lagt vægt på, hvor stor en del af de relevante aktiviteter borgeren kan udføre, og hvor ofte dette gøres.

Når du vurderer og angiver borgerens funktionsevneniveau inden for et undertema, skal du være opmærksom på, at borgeren godt kan have svært eller fuldstændig nedsat funktionsevneniveau i forhold til en enkel eller få aktiviteter inden for undertemaet. Det betyder ikke, at du skal angive funktionsevneniveauet som svært eller fuldstændig nedsat for det samlede undertema.

I eksempel 4.4 har sagsbehandler vurderet, at Mads har let nedsat funktionsevne i forhold til undertemaet *Varetage bolig*. Undertemaet indbefatter en række aktiviteter i relation til det at varetage bolig. Det er kun i forhold til aktiviteten *Efterlever husordenen*, at Mads aktuelt har nedsat funktionsevneniveau. Hans funktionsevne er dog svært nedsat netop i forhold til denne aktivitet, men samlet for undertemaet *Varetage bolig* er funktionsevneniveauet kun let nedsat.

Det betyder, at I som kommune skal være opmærksom på, at selvom der kun er angivet en let nedsat funktionsevneniveau i forhold til et undertema, kan det godt være at borgeren er i målgruppen for støtte til en enkelt eller få af aktiviteterne i relation til undertemaet.

Figur 4.8 Uddrag fra *Funktionsevneguiden* for undertemaet *Spise*

Overtema: <i>Egenomsorg</i>		
Undertema: <i>Spise</i>		
At spise er en aktivitet af sammensat karakter i forbindelse med indtagelse af føde, som er serveret for en, herunder at få maden op til munden og spise på en kulturelt accepteret måde. Begrebet rummer også at skære eller bryde maden i stykker, åbne flasker og dåser, anvende spiseredskaber, deltage i måltider og i festligheder.		
Overvej fx om borgeren...	Kriterier	Vurderet niveau
<ul style="list-style-type: none"> » Spiser på en kulturelt accepteret måde » Skærer eller bryder maden i stykker » Anvender spiseredskaber og hjælpemidler » Får maden op til munden » Åbner emballage » Deltager i måltider og festligheder » Spiser i selskab med andre » Tager mad på tallerkenen 	Ingen nedsat funktionsevne » Udfører alle eller de fleste relevante aktiviteter	0
	Let nedsat funktionsevne » Udfører for det meste alle eller de fleste relevante aktiviteter	1
	Moderat nedsat funktionsevne » Udfører i perioder de fleste eller nogle relevante aktiviteter	2
	Svært nedsat funktionsevne » Udfører en enkelt gang imellem nogle eller få relevante aktiviteter	3
	Fuldstændig nedsat funktionsevne » Udfører sjældent eller aldrig relevante aktiviteter	4

Formålet med angivelse af funktionsevneniveauet

Angivelsen af funktionsevneniveauet kan for det første gøre det klart for dig som sagsbehandler, om temaet er tilstrækkeligt oplyst. Hvis det er svært at vurdere funktionsevneniveauet, kan det skyldes, at der ikke er et tilstrækkeligt grundlag herfor.

Derudover kan angivelsen bidrage til at skabe en ensartet standard for vurdering af borgeres funktionsevne, idet anvendelsen af skalaen bidrager til at skabe et fælles grundlag for at diskutere og sammenligne vurderinger på tværs af sagsbehandlere og på tværs af målgrupper. Ved sammenligning skal I være opmærksomme på, om der sker en ensartet anvendelse af skalaen hos de medarbejdere, der foretager vurderingen.

Dernæst kan angivelsen af funktionsevneniveauet udgøre beslutningsstøtte til din samlede faglige vurdering af borgerens situation, støttebehov og indsats ved at give dig et overblik over borgerens funktionsevne på tværs af de afdækkede undertemaer.

Vurderingen af borgerens funktionsevneniveau kan desuden understøtte formulering af mål for indsatsen. Når borgeren har formuleret sine mål, kan du koble målene til et primært undertema fra kategorien *Aktivitet og deltagelse* og det vurderede funktionsevneniveau vil følge med undertemaet. Dette kan fungere som en baselinemåling af borgerens funktionsevne, inden indsatsen igangsættes. Herved gøres det muligt at følge borgerens udvikling i funktionsevnen.

Endelig muliggør funktionsevnevurderingen opsamling af data om borgerens udvikling inden for specifikke aktiviteter over tid og dermed grundlag for vurdering af indsatsens resultat.

Eksempel 4.7 Angivelse af funktionsevneniveau under temaet *Relationer*

<p>Oplysninger fra borgeren (ressourcer og udfordringer)</p>	<p>Amalie fortæller, at hun ikke ser sine venner og veninder ret meget længere. Kun ca. en gang om måneden og ofte kun et par timer ad gangen. Hun har ofte ikke lyst til at være sammen med nogen, og når hun tvinger sig selv til det, tager hun en "maske" på, så de andre ikke bliver trætte af hende. Når hun er sammen med andre, kan hun godt føle sig glad, mens hun er det, men bagefter er hun helt færdig og meget træt, fordi hun skal styre sin angst og sine tanker så meget. Hun er stoppet med at gå til håndbold og går heller ikke i svømmehallen længere. Amalie fortæller, at hun godt kan lide at besøge sin mormor, fordi der kan hun sidde i sofaen under et tæppe, og hun er meget tryk ved sin mormor, som hun jo har kendt altid.</p>
<p>Oplysninger fra andre (fx læge, pårørende, tilbud)</p>	<p>Amalies mor fortæller, at Amalie ofte ikke vil med, når der er sammenkomster i familien. Hun mener, at det er vigtigt, at Amalie ikke isolerer sig, og hun er bange for, at Amalie bliver endnu mere trist og angst, hvis hun ikke er sammen med andre mennesker. Derfor presser hun Amalie til at tage med på familiebesøg.</p>
<p>Sagsbehandlers bemærkninger (observationer, analyse og begrundelse for vurdering af funktionsevneniveau)</p>	<p>Under samtalen med Amalie er det mit indtryk, at hun har svært ved øjenkontakt. Hun har knæene trukket op under hagen og armene omkring dem. Hun taler med blikket rettet mod sine knæ og tager ofte dybe indåndinger, som hun puster ud over lang tid med høj lyd, mens hun vipper med sine tæer. Jeg lægger yderligere vægt på, at Amalie fortæller, at hun fortsat ser sine veninder ca. en gang om måneden i kortere tidsrum og kan nyde dette, men at hun tvinger sig selv til det og efterfølgende er meget træt. Dette er overensstemmende med, at Amalies mor fortæller, at Amalie skal presses til at deltage i familiebesøg, med undtagelse af besøg hos mormoren, hvor Amalie føler sig tryk. Jeg vurderer på den baggrund, at Amalie har en moderat nedsat funktionsevne i forhold til at deltage i sociale fællesskaber, men at der er tendens til at denne forværres, idet Amalie over de sidste syv måneder har trukket sig mere og mere.</p>
<p>Aktuelt funktionsevneniveau for Indgå i samspil og kontakt (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at have på tidspunktet for vurderingen)</p>	<p><input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)</p>
<p>Aktuelt funktionsevneniveau for Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at have på tidspunktet for vurderingen)</p>	<p><input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)</p>

5

Sagsvurdering



Tjekliste til Sagsvurdering

Som led i *Sagsvurderingen* bør du gennemføre følgende centrale aktiviteter:

- » Udarbejde en samlet faglig vurdering, herunder:
 - » Vurdere borgerens situation.
 - » Støtte borgeren i at formulere formål og mål for indsatsen.
 - » Knytte målformuleringen til en måltype og et primært undertema med et aktuelt funktionsevneniveau, angive forventet funktionsevneniveau, angive opfølgingsdato og eventuelt knytte andre relaterede undertemaer til målformuleringen.
 - » Vurdere borgerens behov for støtte og berettigelse hertil.
 - » Vurdere, hvilken indsats der skal bevilliges.
 - » Vurdere, om der er indsatser i civilsamfundet, der kan støtte borgeren.
 - » Registrere borgerens perspektiv på indsatsen.
 - » Registrere borgerens ressourcer i forhold til indsatsen.
- » Specificere mulige indsatser (herunder alternativer).
- » Angive basisoplysninger om økonomi for indsatser.
- » Angive borgerens aktuelle støttebehov (fra intet til fuldstændigt støttebehov).
- » Angive borgerens målgruppe.
- » Registrere oplysninger om handleplan.
- » Eventuelt udarbejde en indstilling.
- » Eventuelt påbegynde udarbejdelse af handleplan.



Faglige opmærksomhedspunkter

- » Den faglige vurdering er afhængig af, at der er foretaget en god udredning.
- » Husk, at den faglige vurdering udelukkende skal baseres på oplysninger, som kan genfindes i sagsoplysningen.
- » Sørg for at udarbejde den faglige vurdering, så den kan læses og forstås selvstændigt – uden at der er brug for at gå tilbage i sagsoplysningen for at forstå de væsentligste forhold i vurderingen.
- » Opbyg den faglige vurdering, så den beskriver din samlede analyse af borgerens situation samt vurdering af støttebehov og relevant indsats.
- » Formuler sammen med borgeren indsatsformålet som et overordnet pejlemærke for den samlede indsats.
- » Husk, at indsatsmålene så vidt muligt udarbejdes sammen med borgeren, og at de skal være individuelle, konkrete, målbare og tidsbestemte (SMART).
- » Overvej, om der kan opstilles alternative indsatser til borgeren, når indsatsen skal fastlægges.
- » Overvej, om der er indsatser i civilsamfundet, der kan støtte borgeren.
- » Tilbyd borgeren at udarbejde en handleplan, hvis borgeren falder inden for den relevante målgruppe for § 141-handleplaner eller en helhedsorienteret handleplan jf. servicelovens § 141 stk. 7.
- » Husk, at handleplanen alene er et samarbejdsdokument mellem borgeren og myndigheden, og målene skal formuleres i et sprog, der er genkendeligt og forståeligt for borgeren.
- » Angiv borgerens støttebehov med afsæt i den indsats, borgeren tildeles.
- » Angiv borgerens primære målgruppe og eventuelle sekundære målgrupper med afsæt i den indsats, som borgeren tildeles.

Sagsvurdering

Sagsvurderingen indeholder en række trin, som relaterer sig til din analyse og vurdering af de oplysninger, du har indhentet i *Sagsoplysningen*. Samtidig danner *Sagsvurderingen* grundlaget for den efterfølgende afgørelse af sagen og din bestilling af og opfølgning på indsatsen.

Din vurdering af sagen, som skal være understøttet af oplysninger i *Sagsoplysningen*, indbefatter overordnet:

- » din vurdering af borgerens situation,
- » borgerens formulering af indsatsformål og -mål,
- » din vurdering af borgerens støttebehov og berettigelse til støtte,
- » din vurdering af, hvilken støtte og indsats der er egnet til at understøtte, at borgeren opnår de opstillede indsatsformål- og mål,
- » din angivelse af borgerens aktuelle støttebehov (fra intet til fuldstændigt støttebehov),
- » din angivelse af borgerens målgruppe.

Sagsvurderingen indeholder yderligere mulighed for at:

- » specificere indsatsen,
- » udfylde en indstilling til visitations- eller indstillingsudvalg,
- » udforme en handleplan sammen med borgeren.

Beslutningskompetence og visitationsudvalg

Der er forskel på den kommunale praksis for tildeling af beslutningskompetence til den enkelte sagsbehandler og anvendelse af visitationsudvalg. Disse forskelle har betydning for, hvorvidt du skal udarbejde et indstillingsdokument til godkendelse af en given indsats til borgeren.

Kommuner med visitations- eller indstillingsudvalg træffer typisk afgørelse om borgerens sag på baggrund af et indstillingsdokument med forslag til indsatser. Metoden indeholder et redskab til indstilling, som kan anvendes til behandling af sager i visitationsudvalg.

5.1 Hvad siger lovgivningen om sagsvurdering?

I det følgende afsnit kan du læse om de væsentligste lovgivningsmæssige krav til sagsvurderingen og principmeddelelser, der supplerer serviceloven med gældende praksis.



Konkret og individuel vurdering

Hjælpen efter serviceloven bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt for den enkelte.

Afgørelse efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn. Hjælp efter servicelovens bestemmelser tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. (Serviceloven § 1, stk. 3)

§ 141 handleplanen

Når der ydes hjælp til personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, efter afsnit V, skal kommunalbestyrelsen som led i indsatsen skønne, om det er hensigtsmæssigt at tilbyde at udarbejde en handleplan for indsatsen, jf. dog stk. 2 og 6. Ved denne vurdering skal der tages hensyn til borgerens ønske om en handleplan samt karakteren og omfanget af indsatsen.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde at udarbejde en handleplan, når hjælpen ydes til

- 1) personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller
- 2) personer med alvorlige sociale problemer, der ikke eller kun med betydelig støtte kan opholde sig i egen bolig, eller som i øvrigt har behov for betydelig støtte for at forbedre de personlige udviklingsmuligheder.

Stk. 3. Handleplanen skal angive

- 3) formålet med indsatsen,
- 4) hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet,
- 5) den forventede varighed af indsatsen og
- 6) andre særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v.





Stk. 4. Handleplanen bør udarbejdes ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.

Stk. 5. Når en person visiteres til et socialt døgntilbud efter §§ 107-110 eller til et behandlingstilbud for stofmisbrugere efter § 101, skal relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan udleveres til tilbuddet.

Stk. 6. Kommunalbestyrelsens forpligtelser efter stk. 1-5 gælder ikke for personer, der tilbydes anonym, ambulans behandling af stofmisbrug efter § 101 a.

Stk. 7. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde, at handleplanen, jf. stk. 1 og 2, kan erstattes af en helhedsorienteret plan, når der er tale om borgere med komplekse og sammensatte problemer, hvor der kan eller skal udarbejdes flere planer for indsatserne, og hvor der er et koordinationsbehov forbundet hermed. Borgeren skal give samtykke til, at handleplanen erstattes af en helhedsorienteret plan. Erstattes handleplanen med en helhedsorienteret plan, skal kravene i stk. 3 og 4 fortsat opfyldes. (Serviceloven § 141)

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 60-18 om handleplan - ordensforskrift - klageadgang](#)

Vurderingsfasen omfatter, at du tager stilling til sagen med udgangspunkt i sagsoplysningen. Tildeling af hjælp efter serviceloven forudsætter, at du i samarbejde med borgeren har foretaget en konkret og individuel vurdering af borgerens behov og forudsætninger. Det vil sige, at der ikke kan gives afslag på hjælp alene med henvisning til kommunalt fastsatte kvalitetsstandarder eller serviceniveauer. Du skal huske at undersøge, om der er grundlag for at fravige fastsatte kvalitetsstandarder eller serviceniveauer ud fra borgerens individuelle behov for hjælp og registrere det i afgørelsen.

Du kan heller ikke give afslag på at yde hjælp efter den sociale lovgivning med henvisning til, at hjælpen kan bevilges efter anden lovgivning, medmindre du har afklaret, om hjælpen faktisk kan gives efter anden lovgivning og af andre sektorer. Du skal desuden huske at notere, hvad du har undersøgt.

Tilbud om handleplan

Du har som led i indsatsen pligt til at tilbyde borgeren at udarbejde en handleplan, når der ydes hjælp til borgere, som opfylder kravene beskrevet i servicelovens § 141, stk. 2. For øvrige borgere skal du skønne, om det vil være hensigtsmæssigt at tilbyde en handleplan. Ved vurderingen skal du derfor tage hensyn til borgerens ønske om en handleplan, samt karakteren og omfanget af indsatsen.

Handleplanen skal konkretisere formålet med indsatsen, og hvilke indsatser der er nødvendige for at opnå formålet. Handleplanen bør så vidt muligt udarbejdes i samarbejde med borgeren eller borgerens partsrepræsentant eller værge, hvis borgeren ikke kan repræsentere sig selv. Borger-samarbejde er således et vigtigt element i udarbejdelsen af handleplanen.

Hvis I som kommune har vurderet, at I vil tilbyde borgere, der er i målgruppen, at deres handleplan erstattes af en helhedsorienteret plan, skal du tilbyde borgeren dette og sikre, at borgeren giver sit samtykke hertil.

5.2 Analysemodellen i *Sagsvurderingen*

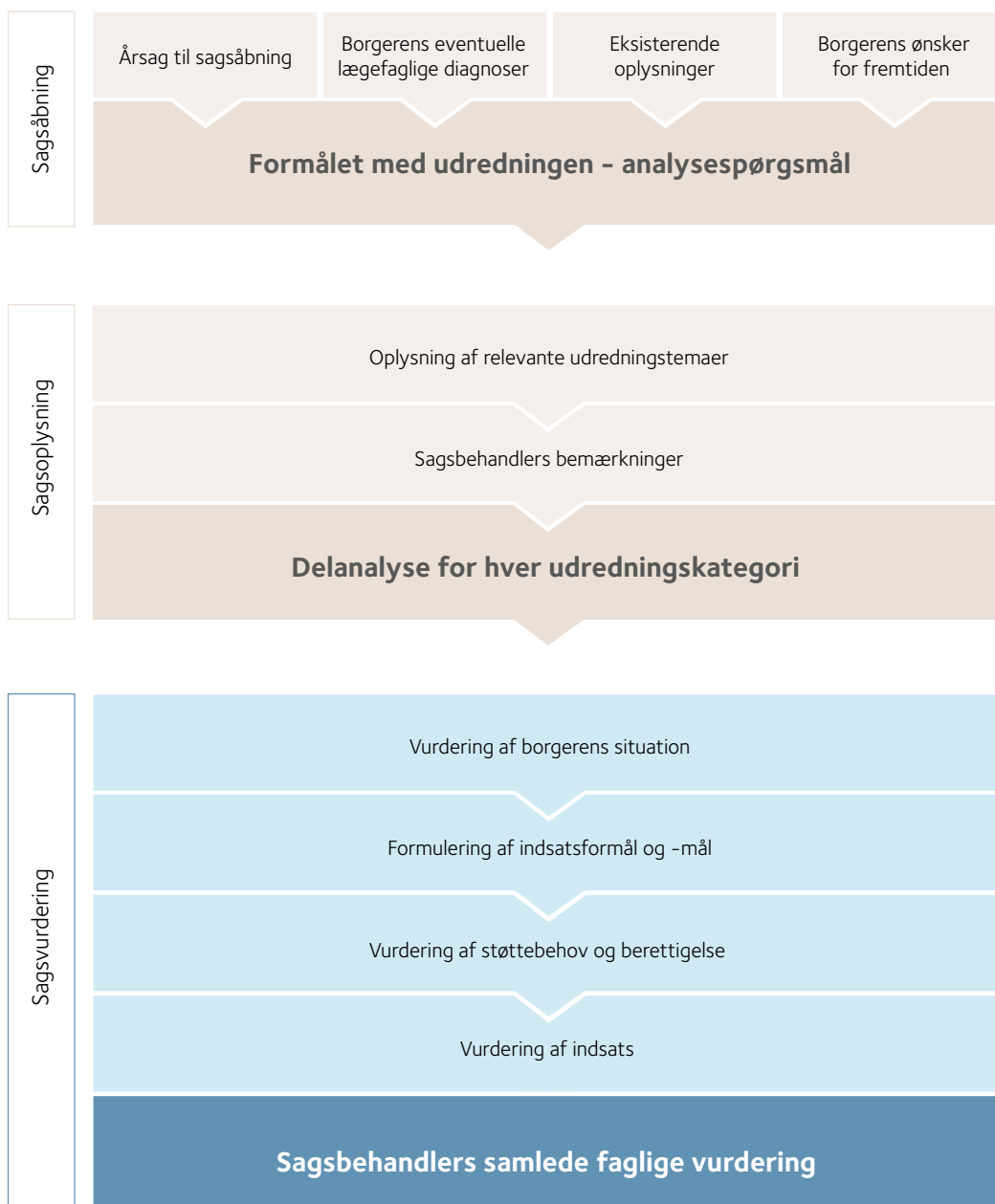
I *Sagsvurderingen* er det felterne *Vurdering af borgerens situation, Formulering af indsatsformål og -mål, Vurdering af støttebehov og indsats*, der indgår i analysemodellen. I analysemodellen er feltet opdelt i henholdsvis vurdering af borgerens støttebehov og berettigelse og vurdering af indsats. Disse felter udgør tilsammen *Sagsbehandlers samlede faglige vurdering*.

Felterne er fremhævet i figur 5.1.

Det er i vurderingsfasen, du foretager din vurdering af borgerens situation og vurderer borgerens behov for støtte, samt om borgeren er berettiget til denne i henhold til lovgivningen. Det er her, du konkluderer på udredningens formål og besvarer analysespørgsmålet. Vurderingen foretages på baggrund af de oplysninger, du har registreret i *Sagsåbningen* samt i *Sagsbehandlers bemærkninger*. Disse oplysninger har du eventuelt opsamlet i delanalyserne for hver af de tre udredningskategorier. I så fald kan de videreføres herfra.

Elementerne i analysemodellen, som hører til i *Sagsvurderingen*, gennemgås nedenfor i tilknytning til gennemgangen af felterne. Her vil der også være konkrete eksempler på brug af analysemodellen

Figur 5.1: Analysemodellen i VUM med fokus på sagsvurderingen



5.3 Samlet faglig vurdering

Det er i *Sagsvurderingen*, du foretager en vurdering af borgerens situation med udgangspunkt i sagsoplysningen. Det vil sige, at du på baggrund af din analyse af borgerens ressourcer, udfordringer og ønsker når frem til at kunne vurdere, hvordan borgerens samlede situation tegner sig. Hermed har du et godt grundlag for vurderingen af, hvilken støtte borgeren har behov for, samt hvad denne skal bestå af.

Oplysningerne fra *Sagsåbning* vedrørende årsag til sagsåbning, borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser, borgerens ønsker for fremtiden og formålet med udredningen videreføres også til *Sagsvurderingen*. På den måde kan du tage udgangspunkt i disse oplysninger, når du vurderer borgerens behov for støtte og indsats.

Understøttelse af borgerens formulering af indsatsformål og indsatsmål

Sagsvurderingen er også den fase, hvor borgeren formulerer sine mål for, hvad det efterfølgende indsatsforløb skal føre til. På baggrund af vurderingen af borgerens situation og borgerens ønsker for fremtiden kan du understøtte borgeren i at formulere et indsatsformål og tilhørende indsatsmål. Metoden lægger op til, at målene formuleres, inden du vurderer borgerens støttebehov. Således kan borgerens situation, ønsker og mål danne afsæt for din vurdering af, hvilken støtte borgeren har behov for, samt hvilke indsatser der vil kunne give borgeren denne støtte.

Hvis borgeren har en § 141-handleplan i forvejen, er det vigtigt, at du koordinerer borgerens nye mål med eksisterende indsatsformål og -mål, således at alle borgerens indsatser har samme overordnede formål, og de nye mål ikke er i modstrid med andre af borgerens mål.

Tilknytning af måltype, udredningstema, aktuelt funktionsevneniveau, forventet funktionsevneniveau og opfølgingsdato til indsatsmålene

Når borgeren har formuleret sit formål og sine mål for, hvad indsatsen skal føre til, giver metoden mulighed for, at du tilknytter hvert af de formulerede mål en måltype, som viser, om det er målet, at borgeren udvikler sin funktionsevne, fastholder sin nuværende funktionsevne, eller at tabet af funktionsevne begrænses.

Yderligere kan du knytte et primært undertema fra udredningen af borgerens aktivitet og deltagelse til målformuleringen, hvorved det vurderede aktuelle funktionsevneniveau for temaet medfølger. For hvert udredningstema kan du registrere et forventet funktionsevneniveau (0-4). Dette danner et godt grundlag for den efterfølgende bestilling af indsatsen og opfølgning på borgerens funktionsevne.

Du kan også registrere den forventede opfølgingsdato for det enkelte mål og eventuelt knytte yderligere temaer med relevans for målet til målformuleringen.

Vurdering af støttebehov og berettigelse

Metoden understøtter, at du på baggrund af din vurdering af borgerens situation, borgerens ønsker for fremtiden samt formål og mål for indsatsen vurderer, hvilken støtte borgeren har behov for, samt om borgeren kan tildeles støtte eller skal have et afslag. Her er det også vigtigt, at du er opmærksom på, hvad I som kommune er forpligtet til at vejlede borgeren om.

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 22 - 18 om pligt til opfølgning - vejledningspligt - helhedsvurdering - realudligning](#)

Vurdering af indsatser

Sidste led i den samlede faglige analyse og vurdering er din tilkendegivelse af, hvilken indsats der er egnet til at opfylde indsatsens formål og mål og levere den støtte, borgeren har behov for. Her kan du begrunde, hvordan indsatsen kan imødekomme borgerens behov for hjælp, og hvordan indsatsen derved støtter borgeren i at nå sine mål. Du skal sikre dig, at din vurdering er understøttet af sagens oplysninger.

5.3.1

Strukturering af den samlede faglige vurdering

Du foretager den samlede faglige vurdering ved at gøre følgende:

Vurdere borgerens situation

- » Opsummere sagen.
- » Beskrive og sammenholde de væsentligste oplysninger og observationer i udredningen.
- » Foretage en faglig analyse af oplysningerne.

Udforme mål sammen med borgeren

- » Formulere indsatsformål og -mål sammen med borgeren.
- » Tilknytte måltype, primært udredningstema og aktuelt funktionsevneniveau, forventet funktionsevneniveau og opfølgingsdato til borgerens målformulering.

Vurdere borgerens støttebehov og berettigelse til støtte

- » Konkludere på udredningens formål og besvare analysespørgsmålet.
- » Vurdere, hvilken støtte der kan understøtte borgeren i at nå sine ønsker og mål.
- » Vurdere, om borgeren er berettiget til denne støtte inden for lovgivningen.

Vurdere indsatser

- » Vurdere og begrunde, hvilken indsats der kan give den støtte, borgeren har behov for.
- » Beskrive eventuelt alternative indsatser.
- » Registrere borgerens perspektiv på indsatsen.
- » Registrere borgerens ressourcer, som er relevante for den efterfølgende indsats.
- » Specificere indsatserne.



5.3.2

Vurdering af borgerens situation

Den samlede faglige vurdering begynder med din vurdering af borgerens situation i feltet *Vurdering af borgerens situation*. Det er denne vurdering, der skal danne grundlag for din vurdering af, hvilken støtte borgeren har behov for, samt om borgeren er i målgruppen for at modtage denne støtte.

For at det er gennemskueligt for alle parter i sagen, hvordan du når fra oplysningerne om borgerens ressourcer og udfordringer til din konklusion på tildelingen af støtte til borgeren, skal vurderingen af borgerens situation indeholde en analyse af oplysningerne fra sagsoplysningsfasen. Det er vigtigt, at du er eksplicit om dine overvejelser og mellemregninger undervejs og får dem skrevet ned. Dette understøttes, hvis du bygger din vurdering af borgerens situation op efter følgende tre trin:

Opsummer sagen

- » Opsummeringen udgøres af videreførte oplysninger om årsag til sagsåbning, borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser, borgerens ønsker for fremtiden og formål med udredningen. Vurder i samråd med borgeren, om de videreførte oplysninger skal justeres.

Beskriv og sammenhold de væsentligste oplysninger og observationer i sagsoplysningen

- » Saml de væsentligste oplysninger og observationer på tværs af de udredte temaer.
- » Forhold dig til, hvilke sammenhænge der er på tværs af udredningstemaerne og kategorier:
 - » Hvordan hænger borgerens ressourcer og udfordringer sammen, og hvilken betydning har det for borgeren og borgerens ønsker for fremtiden?
 - » Er der modsætningsforhold og afhængigheder?
 - » Tydeliggør, hvis der er uoverensstemmelse mellem oplysningerne, og tag stilling til, hvordan de skal afvejes i forhold til hinanden.

Foretag en faglig analyse af oplysningerne

- » Hvordan kan borgerens adfærd fortolkes i forhold til de indhentede oplysninger?
- » Er der teoretiske, forskningsmæssige eller erfaringsmæssige perspektiver eller viden om årsager og konsekvenser, der kan belyse borgerens udfordringer?
- » Hvad vil det betyde på kort og lang sigt, hvis der ikke sættes ind?

I praksis kan de sidste to trin udføres samtidigt. Her er de adskilt for at illustrere processens elementer.

Opsummering af sagen

Din faglige vurdering skal være selv bærende og kunne forstås selvstændigt. Derfor er det en god ide at indlede med en kort opsummering af, hvad sagen drejer sig om. Brug borgerens ople-

vede støttebehov, eventuelle diagnoser, ønsker for fremtiden og formålet med udredningen som afsæt for analysen og vurderingen af borgerens situation. Herved sikrer du, at borgeren er omdrejningspunkt i vurderingen. Hvis du har registreret disse oplysninger i *Sagsåbningen*, kan de videreføres til vurderingen.

Når du skal skrive din faglige vurdering, er det samtidig et godt tidspunkt at tage stilling til, om formålet med udredningen og det eventuelle analysespørgsmål skal justeres. Er borgeren fortsat enig, og skal der tilføjes eller ændres noget? Det kan have betydning for, om der skal indhentes yderligere information.

Beskrivelse og sammenholdelse af de væsentligste oplysninger og observationer fra udredningen

Din vurdering af borgerens situation skal alene være baseret på de oplysninger, som du har dokumenteret i udredningen, og der må derfor ikke indgå nye oplysninger. Derfor omfatter din vurdering af borgerens situation i første omgang en beskrivelse af de væsentligste oplysninger og observationer vedrørende borgerens ressourcer og udfordringer. Herved bliver det tydeligt for alle parter i sagen, hvilke faktiske oplysninger du lægger til grund for vurderingen af borgerens nuværende situation.

Når du har beskrevet de væsentligste oplysninger og observationer i sagen, kan du sammenholde disse ved at undersøge, hvordan borgerens ressourcer og udfordringer hænger sammen, og hvad det betyder for borgeren. Er der for eksempel sociale udfordringer, som skyldes psykiske funktionsnedsættelser eller borgerens sundhedsforhold? Er der umiddelbare udfordringer, som skal håndteres, før det er muligt for borgeren at arbejde med de mere langsigtede udfordringer? Hvis der er uoverensstemmelse mellem oplysninger, for eksempel mellem de oplysninger, som borgeren har givet, og det, du som sagsbehandler har observeret, kan du tydeliggøre dette og tage stilling til, hvordan oplysningerne skal afvejes i forhold til hinanden.

Du kan videreføre oplysningerne fra feltet *Sagsbehandlers bemærkninger* for hvert af de udredte temaer i *Sagsoplysningen* til denne del af den samlede faglige vurdering. Herved får du videreført de oplysninger, du har lagt vægt på i din analyse og vurdering af borgerens funktionsniveau og -evne, samt afvejningen af oplysningerne. Hvis du har skrevet delopsamlinger på hver af de tre kategorier, kan du i stedet vælge at videreføre oplysningerne herfra. Herved får du videreført din opsamling og analyse af sammenhæng på tværs af de udredte temaer inden for kategorien. Disse oplysninger kan dermed danne grundlag for den samlede analyse af mønstre, sammenhænge og afhængigheder på tværs af kategorierne i din vurdering af borgerens situation.

Faglig analyse af oplysningerne

Når du har sammenholdt oplysningerne, er det relevant at stille nogle faglige spørgsmål hertil. Du kan fortolke borgerens adfærd og dermed understøtte, at indsatsen bliver den rigtige, ved at forholde dig til de samlede oplysninger og dit kendskab til borgeren, borgerens situation og hverdag samt eventuelle funktionsnedsættelser, udfordringer og ressourcer. Et spørgsmål kunne

være: Er adfærden karakteristisk for borgere i tilsvarende situation, med samme lidelse eller diagnose, eller skal årsagen til adfærden findes et andet sted, for eksempel i de konkrete omgivelser eller situationer, som borgeren indgår i?

Yderligere kan du overveje, om der er teoretiske, forskningsmæssige eller erfaringsmæssige perspektiver eller viden om årsager og konsekvenser, der kan belyse borgerens udfordringer. For eksempel kan prognoser belyse, om der er tale om funktionsnedsættelser, der vil aftage eller forværres over tid.

For at kunne begrunde din vurdering af støttebehovet kan det også være relevant at stille spørgsmålet om, hvad der vil ske, hvis der ikke sættes ind med en indsats. Vil borgerens situation forværres enten nu eller på længere sigt, i hvilket omfang, og med hvilke konsekvenser for borgeren?

Nedenfor ses et eksempel på vurdering af borgerens situation.

Eksempel 5.1 Registrering af vurdering af borgerens situation

Vurdering af borgerens situation (beskrivelse, sammenholdelse og analyse af de væsentligste oplysninger på tværs af de relevante udredningskategorier, <i>Funktioner og forhold, Omgivelsesfaktorer og Aktivitet og deltagelse</i>)	Mentale funktioner Samlet set tegner oplysningen af sagen et billede af en ung mand, der grundet sit medfødte, arvelige Tourettes syndrom har udfordringer i forhold til at håndtere og regulere følelser og adfærd, hvilket giver sig udtryk i forsvarspræget, upassende og til tider aggressiv adfærd. Dette især i uforudsigelige og ustrukturerede situationer. Han kan ikke selv etablere den struktur, som han er meget afhængig af. På resourcesiden skal fremhæves, at Mads er almindelig begavet og kan fordybe sig i sine interesser. Han er socialt orienteret og bruger de formelle kontaktformer og regler for interaktion og udviser sociale kompetencer. Han kan kontrollere sig selv, så længe han ikke forstyrres af sin ængstelighed. Der kan være behov for yderligere neuropsykologisk udredning med henblik på vurdering af støtte til fremtidig boform og uddannelse. Flere studier har konstateret komorbiditet mellem Tourettes syndrom, angst, depression, OCD og ADHD. Rusmidler Mads har et behandlingskrævende misbrug af hash og går i misbrugsbehandling for at komme ud af dette. Mads ønsker at komme ud af misbruget og tror på, at det kan lade sig gøre. Mads ryger aldrig hash alene, hvilket tyder på en væsentlig social bevæggrund for misbruget. Yderligere kan der findes forklaring i Mads' psykiske funktionsnedsættelse qua hans adfærds- og emotionelle forstyrrelse og Tourettes syndrom, idet hashen giver færre tics og hjælper på hans temperament.
--	--





Jeg bemærker, at Mads er motiveret for at træne, men har svært ved at komme af sted. Fysisk træning kan være positivt at kombinere med misbrugsafvænning og kan styrke hans generelle sundhed. Jeg bemærker yderligere, at Mads har været udsat for bandekriminalitet. Det kan have betydning for hans emotionelle tilstand og bør have fokus fremadrettet. Yderligere kan der være en sammenhæng mellem hans kendskab til det kriminelle miljø og hans hashmisbrug.

Jeg vurderer Mads' funktionsevne i forhold til varetagelse af egen sundhed som moderat nedsat på baggrund af Mads' oplysninger om, at han kommer for sent i seng om aftenen og derfor ikke kan vågne om morgenen. Her er der sammenhæng med både hashmisbrug og Mads' omgangskreds. Yderligere indgår Mads' oplysninger om, at han ikke altid husker sin aftale hos misbrugscentret eller at få bedt om fri i skolen, i min vurdering af funktionsevnen.

Det er svært at vurdere om Mads' døgnrytme skyldes hashmisbrug og omgangskreds eller om det skyldes hans kognitive udfordringer med at skabe struktur, tage initiativ og blive motiveret. Dette kan have betydning for, hvornår på døgnet han skal have leveret en eventuel støtte.

Yderligere vurderer jeg, at der kan være sammenhæng mellem Mads' fravær i skolen og hans døgnrytme. Mads fortæller, at han kommer sent i seng og derfor kan have svært ved at komme op om morgenen.

Relationer

Mads har en stor familie, som gerne vil ham. Relationen er dog meget afhængig af, at hans mor eller søster tager initiativ og hjælper Mads med at huske aftaler og komme af sted. Relationen mellem Mads og hans mor har været meget udfordret, men ser ud til at være genetableret, og Mads er meget glad for den støtte, hans mor giver.

Ifølge Mads består hans netværk ud over familie og skole af en meget stor mængde af venner, hvoraf en stor del bruger rusmidler. Ifølge oplysninger fra Rusmiddelcentret betragter Mads disse som nære venner, men han oplever kun støtte fra dem i mindre grad.

Mads har en meget stor velvilje til at hjælpe alle. Jeg observerer ved besøget hos Mads, at der i hans lejlighed er mange møbler og kasser, som Mads siger, er noget, han opbevarer for forskellige venner.

Mads oplyser, at det kan være svært at få vennerne til at hjælpe med at rydde op og respektere ham, når der er noget, han ikke vil, og at det irriterer ham, at de ikke vil hjælpe til, men han tør ikke sige til dem, at de skal forlade lejligheden.





Det er på den baggrund min vurdering, at Mads har svært ved at sætte grænser for, hvem der skal være en del af hans omgangskreds, og at han accepterer ting, som han ikke selv synes, er i orden.

Set i sammenhæng med oplysningerne om, at Mads i sin barndom har oplevet at blive mobbet og haft svært ved at få venner, giver det indtryk af, at han er villig til at gå på kompromis med egne grænser for at få venner.

Der er flere af oplysningerne fra Mads, der indikerer, at han godt ved, hvad der forventes af ham, men samtidig er flov over ikke at leve op til det. For eksempel, at han siger, at han ikke er i gang med en "rigtig" uddannelse og ikke ved, hvad han vil, og at han ikke vil mødes med sin mor, når han ikke har rent tøj, og hun ikke må se hans lejlighed.

Det kan betragtes som udtryk for, at Mads kender de almindelige normer i samfundet, men da han har svært at leve op til kravene, kan det føre til, at han føler sig forkert og ikke accepteret.

Bolig, økonomi og post

Mads har et sted at bo, som han er meget glad for og føler sig tryk i. Mads er som 17-årig akut anbragt fra "en lejlighed, præget af et misbrugsmiljø, hvor øl, hash og andre stoffer er en del af hverdagen." Ved besøget hos Mads er der nogenlunde ryddet op. Der er tydelige spor af, at der kommer mange mennesker hos Mads, og der er mange ting i lejligheden, som ikke er Mads'.

Jeg vurderer, at Mads har let nedsat funktionsevne i forhold til at varetage egen bolig. Dette vurderes på baggrund af Mads' oplysninger om, at han tidligere har oplevet at få opsagt sit lejemål, og at han fortsat har mange venner, der kommer i lejligheden og ofte overnatter. Boligselskabet har henvendt sig vedrørende gentagne klager og advarsler til Mads. Grunden er mange fester i hverdagene med høj musik og mange mennesker i påvirket tilstand. Der menes at være tale om gæster, der er kendt fra boligområdets kriminelle miljø. Mads har tidligere afsonet en dom. Jeg vurderer derfor, at der er risiko for, at Mads mister sin lejlighed og står uden bolig. Sammenholdes disse oplysninger med oplysningerne om Mads' økonomi, giver det anledning til at sætte fokus på, at Mads fortsat kan blive i sin lejlighed.

Jeg vurderer, at Mads funktionsevne i forhold til at varetage sin økonomi er moderat nedsat, idet han er endt i en ond cirkel, hvor han starter måneden med at betale gæld, hvorefter han kommer igennem resten af måneden ved at låne penge igen. Yderligere er han afhængig af sin mors støtte i forhold til at betale faste udgifter og regninger. Det er Mads' mor, der håndterer hans post og reagerer på denne, hvorfor jeg også vurderer Mads' funktionsevne i forhold til at håndtere post som moderat nedsat.





Uddannelse

Mads har en indtægt, idet han går på produktionslinjen på FGU. Mads fortæller, at han er glad for at gå på FGU, og at han passer det, han skal. Der er dog ikke overensstemmelse med oplysninger fra studievejlederen på skolen, da skolen grundet Mads' fravær og hashmisbrug er ved at revurdere, om han er uddannelsesparat.

Det skal undersøges nærmere, om det hænger sammen med Mads' mentale funktionsnedsættelser i forhold til at skabe struktur og motivere sig selv, hans misbrug, eller om det er forhold i Mads' omgangskreds, der betyder, at han i perioder ikke kommer i skole. Også her vurderer jeg, at der er stor risiko for, at Mads mister sin tilknytning til sit uddannelsessted, som han ellers er glad for, samt sin indtægt.

Praktiske opgaver

Jeg vurderer Mads' funktionsevne i forhold til rengøring til at være moderat nedsat. Han vil gerne have orden og kan sagtens udføre opgaverne, men er afhængig af sin mors guidning for at kunne overskue opgaven. På baggrund af Mads' egne oplysninger vurderer jeg, at Mads ikke er udfordret i forhold til at kunne udføre de opgaver, der er forbundet med at vaske tøj, men at det igen handler om manglende initiativ og struktur. Her vurderes Mads' nedsatte eksekutive funktioner at være en væsentlig del af årsagen til den manglende evne til struktur og overblik.

Interesser

Jeg vurderer, at Mads har let nedsat funktionsevne i forhold til at få dyrket sine interesser, idet han oplyser, at han har mange interesser og gerne vil dyrke dem mere, men ikke får det gjort i sin nuværende situation. Det kan både hænge sammen med hans hashmisbrug, omgangskreds og hans eksekutive vanskeligheder.



5.4

Udformning af indsatsformål og indsatsmål

I forlængelse af din analyse af borgerens situation understøtter VUM, at du sammen med borgeren opstiller mål for, hvad indsatsen skal støtte borgeren i at opnå. For at understøtte, at borgeren føler ejerskab for og motivation til sin recovery-, rehabiliterings- eller habiliteringsproces, er det vigtigt, at borgeren formulerer sine egne mål for den udvikling, indsatsen skal understøtte. Derfor kaldes indsatsmålene i VUM for borgerens målformulering. Borgerens målformulering er indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet.

Udformningen af indsatsformål og indsatsmål indbefatter, at du til hver af borgerens målformuleringer knytter en måltype, et primært udredningstema med tilhørende aktuelt funktionsevneniveau, et forventet funktionsevneniveau og et opfølgningstidspunkt med ansvarlig herfor.

For borgere, der ikke kognitivt kan forholde sig til deres egen situation eller ikke har mentalt eller fysisk overskud til at involvere sig i deres egen udredning, er det vigtigt at inddrage pårørende og eventuelt personale og værge, der kender borgeren godt. Samtidig kan besøg i borgerens hjem eller indlæggelsessted være med til, at du kan danne dig et billede af, hvilket formål og hvilke mål der vil være ønskelige for borgeren.

Hvis borgeren har komplekse kommunikationsvanskeligheder, kan det være nødvendigt at forberede, hvordan samtalen om borgerens ønsker og mål kan foregå ved hjælp af alternative eller supplerende kommunikationsformer.

Læs mere om *Alternativ og supplerende kommunikation (ASK)* i afsnit 3.3.6 *Registrering af borgerens ønsker for fremtiden*.

Både indsatsformål og indsatsmål videreføres til borgerens handleplan. Derfor er det væsentligt, at målene er formuleret i et sprog, der er genkendeligt og forståeligt for borgeren. Brug så vidt muligt borgerens egne ord i formuleringen af målene. Hvis det er mere hensigtsmæssigt, kan målene suppleres med piktogrammer eller anden billedunderstøttet kommunikation.

I samarbejdet med borgeren omkring formulering af formål og mål er det også relevant, at du gør borgeren opmærksom på, hvad der er realistisk og muligt inden for lovgivningens rammer.

5.4.1

Retningslinjer for formulering af indsatsformål og indsatsmål

I dette afsnit forklares forskellen på *indsatsformål* og *indsatsmål*, samt hvordan du formulerer målene SMART. I det efterfølgende afsnit sættes der fokus på, hvordan du kan inddrage borgeren i udarbejdelsen af målene.

5.4.1.1

Hvad er et indsatsformål og et indsatsmål?

Indsatsformålet beskriver den *overordnede* intention med en social indsats. Det skal kunne fungere som et samlet pejlemærke for, hvor indsatsen skal hjælpe borgeren hen, også når der er tale om flere og forskellige typer af indsatser.

Ved formuleringen af formålet, skal du være opmærksom på, at du ikke sammenblander formålet med de konkrete indsatsmål – hold dem tydeligt adskilt. Hold formålet overskueligt og klart og på et mere overordnet niveau end de enkelte mål. Indsatsformålet skal ikke nødvendigvis nå

inden for en afgrænset tidsperiode. Et indsatsformål kan derfor godt ligge langt ude i fremtiden, mens et mål typisk skal kunne indfries inden for en kortere tidsperiode.

Eksempel 5.2 Registrering af indsatsformål

Indsatsformål Hvad er formålet med borgerens samlede indsats? (det overordnede formål med borgerens samlede indsats)	Jeg har stadig min lejlighed, og jeg har taget en uddannelse.
---	---

Indsatsformålet kan også ses som den overordnede motivation for borgeren – grunden til at borgeren gerne vil opnå bestemte resultater.

Indsatsmål beskriver derimod de konkrete resultater, som borgeren skal opnå, for at indsatsformålet realiseres. Indsatsmålene beskriver, *hvad* der skal komme ud af de konkrete aktiviteter i en social indsats for på sigt at opnå indsatsformålet. Forholdet mellem indsatsformål og -mål kan illustreres således:

Eksempel 5.3 Sammenhæng mellem indsatsformål og indsatsmål



5.4.1.2

SMART indsatsmål

I formuleringen af indsatsmål kan du tage afsæt i kriterierne for SMART-mål:

SMART-mål:

Specifikt: Målet skal være specifikt og konkret, således at det er tydeligt, hvad der skal være opfyldt, for at målet er nået.

Målbart: Det skal være muligt at måle, om målene nås.

Accepteret: Målet skal være vigtigt, relevant og accepteret.

Realistisk: Målet skal være realistisk at opnå inden for den angivne tidsramme.

Tidsbestemt: Der er fastsat en tydelig tidsramme.

Specifikt og målbart

Et specifikt og konkret mål betyder, at målet skal være formuleret, så det er muligt for borgeren og udfører at se for sig, hvad der menes, og hvad der ikke menes. Et mål om, at borgeren skal have struktur i sin hverdag eller skal varetage praktiske opgaver, er meget abstrakt og kræver ret meget forklaring. Det er ikke specifikt eller konkret nok.

Samtidigt er det svært at vurdere, hvornår et abstrakt mål er nået, fordi det er svært at gøre det målbart. Er målet nået, når borgeren varetager samtlige praktiske opgaver, eller når borgeren varetager et par stykker? Og hvor ofte skal opgaverne varetages? For at kunne evaluere om målet er nået, skal det være muligt at konstatere, om borgeren rent faktisk udfører aktiviteten.

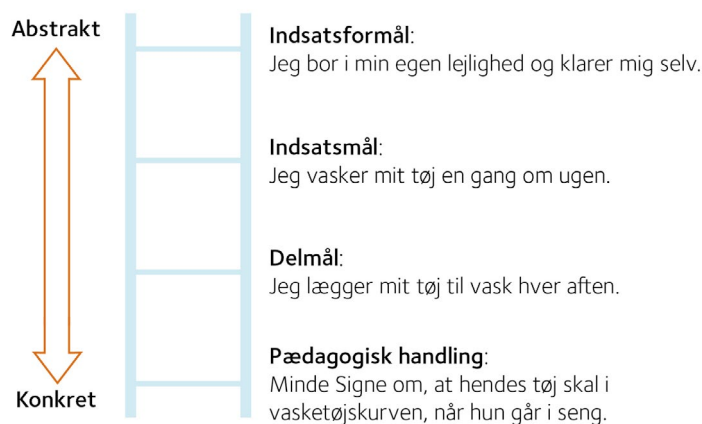
Du kan lade indsatsmålet være et udsagn om, hvad borgeren gør, når målet er nået. Så er det muligt at konstatere, om målet er nået, og det er tydeligt, hvad det indbefatter for borgeren. Et eksempel kan være, at borgeren vasker sit tøj en gang hver uge, eller at borgeren kommer på sin uddannelse hver dag og laver de lektier, som borgeren har.

Kommunerne har forskellig praksis for, hvor konkrete eller abstrakte mål de fastsætter. Det afhænger af, hvad man har besluttet i den enkelte kommune i samarbejde med udfører. I nogle kommuner formuleres målene meget specifikt og målbart allerede på myndighedsniveau, mens sagsbehandlere i andre kommuner holder sig på et mere abstrakt og overordnet niveau og overlader konkretiseringen af målene til udfører i samarbejde med borgeren.

I VUMs redskab *Levering af den sociale indsats* er der mulighed for, at udfører sammen med borgeren tilføjer delmål til de indsatsmål, du opstiller. Det er derfor en god idé, at du ikke formulerer målene mere konkret, end at der stadig er mulighed for, at udfører kan konkretisere målene yderligere sammen med borgeren.

Abstraktionsstigen nedenfor viser forholdet mellem indsatsformål, indsatsmål, delmål og den pædagogiske handling, der skal til for at understøtte borgeren i at nå sit mål. Du kan bevæge dig op ad stigen ved at spørge, *hvorfor* målet skal nås og ned ved at spørge, *hvad* der skal til for at målet nås. For eksempel: Hvorfor skal Signe vaske sit tøj en gang om ugen? Fordi hun gerne vil bo i sin egen lejlighed og klare sig selv. Eller hvad skal der til, for at Signe lægger sit tøj til vask hver aften? Hun skal mindes om det. Herved sikrer du, at der er sammenhæng mellem formål, mål, delmål og den pædagogiske handling.

Figur 5.2 Abstraktionsstigen



Hvor abstrakt eller konkret, indsatsmålene skal formuleres, afhænger også af borgerens potentiale for udvikling og af, hvor ofte I som kommune følger op på indsatsen. Hvis du formulerer mål for en borger med et stort udviklingspotentiale, skal disse være ret abstrakte, hvis du først følger op efter et eller to år. Ellers vil målene hurtigt være nået. Hvis du til gengæld følger hyppigt op, så det er muligt at lave nye mål i takt med, at borgeren når dem, kan målene godt være mere specifikke. Hvis der er tale om en borger, hvor potentialet for udvikling er meget begrænset, kan målet godt være meget specifikt, selvom du først følger op efter et år.

Eksempel 5.4 Specifikt indsatsmål for borger med stort udviklingspotentiale og kort opfølgingsinterval

<p>Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)</p>	Jeg har madpakke med i skole hver dag.
<p>Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)</p>	Jeg går i bad og tager rent tøj på hver dag.
<p>Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)</p>	Jeg kommer frisk i skole hver dag.

Eksempel 5.5 Specifikt indsatsmål for borger med lille udviklingspotentiale og langt opfølgingsinterval

Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeppe er med til at føre tandbørsten op til munden og børste sine tænder.
---	---

Eksempel 5.6 Abstrakt indsatsmål for borger med stort udviklingspotentiale og langt opfølgingsinterval

Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg klarer selv alle praktiske opgaver.
---	---

I nogle kommuner laver myndighed mange indsatsmål, hvorefter borger og udfører beslutter, hvilke der skal arbejdes med først. Det kan være overvældende for en borger at have en handleplan med mange mål. Alternativet er en aftale mellem myndighed og udfører om, at der opstilles nye mål løbende i takt med, at målene nås, eller at målene formuleres mere abstrakt.

Vær dog opmærksom på, at det faktisk er en afgørelse, når der ændres i borgerens mål, og at denne kompetence ikke kan uddelegeres til udfører. Det forudsætter opfølgning og vurdering fra myndighed. Hvis afslutningen af et mål betyder, at ydelsen nedsættes, skal der også træffes en afgørelse herom.

Accepteret, realistisk og tidsbestemt

At målet er *accepteret* betyder, at du sikrer, at borgeren selv formulerer sine mål eller er inddraget i det omfang, borgeren kan, så borgeren er enig i, at det er et vigtigt og relevant mål at arbejde med.

Om det er *realistisk* for borgeren at nå målet, handler dels om borgerens udviklingspotentiale på baggrund af borgerens udviklingshistorik, dels om hvilke ressourcer og muligheder der er til rådighed i indsatsen. Det kan derfor være relevant at sparre med fagpersoner, der kender borgeren, målgruppen og de muligheder, der er i indsatsen, for at undersøge, hvad der er realistisk for den enkelte borger.

At målet skal være *tidsbestemt* betyder, at du skal vurdere, hvor lang tid det vil tage borgeren at nå sine mål. Med undtagelse af de tidsafgrænsede, forebyggende indsatser efter servicelovens

§ 82 b, kan indsatsen ikke afsluttes, uden at du vurderer, om borgeren fortsat har behov for støtten. Derfor kan du ikke fastsætte et tidspunkt for ophør af indsatsen på forhånd, men skal i stedet fastsætte et tidspunkt for, hvornår der skal følges op på indsatsen. Hvor lang tid, der er behov for, kan variere fra mål til mål. Det kan derfor være relevant med en differentieret opfølgning på det enkelte indsatsmål. Inden opstart af indsatser efter § 82 b skal du også kunne vurdere, om borgeren kan opnå formålet med indsatsen, inden de seks måneder er udløbet.

Undgå at blande mål og middel

Ud over at et mål skal være SMART, er det også et godt princip at sikre, at målet ikke er en beskrivelse af indsatsen. Da funktionsevneniveauet vurderes med hjælpemidler, men uden støtte fra indsatser eller netværk, skal målet beskrive, hvad borgeren gør uden støtte, når målet er nået. At modtage støtte til for eksempel at lave mad eller at gøre rent er ikke et mål for borgeren, men en beskrivelse af selve indsatsen.

Hvis borgeren kan deltage i selve madlavningen, kan målet være, at borgeren er med til at lave mad, eller at borgeren laver det meste af sin mad selv to gange om ugen. Herved kan det vurderes, om borgeren har udviklet sin funktionsevne, når der følges op.



5.4.2

Understøttelse af borgerens formulering af indsatsformål og indsatsmål

For nogle borgere kan der være langt fra den nuværende situation til den situation, borgeren drømmer om. For nogle borgere kan det virke motiverende med et ambitiøst indsatsformål og for andre skræmmende og uopnåeligt. Tag derfor hensyn til dette, når du formulerer indsatsformålet sammen med borgeren. Under alle omstændigheder er det vigtigt, at du som borgerens sagsbehandler viser tiltro til, at borgeren kan opnå sit indsatsformål.

Samtidig er det vigtigt for borgeren at kunne se, hvordan de enkelte indsatsmål er med til at understøtte, at borgeren nærmer sig sin drøm. Borgeren kan for eksempel have spørgsmål som: *Hvorfor er en fast bopæl en forudsætning for, at jeg kan komme af med de betændte sår på mine ben?* Eller: *Hvorfor er det nødvendigt at lave madpakke for at kunne få en uddannelse?*

Når målene formuleres, kan det være en hjælp at tage afsæt i aktivitet- og deltagelsestemaerne i VUM. Herved understøtter du, at målene rettes mod borgerens aktiviteter i dagligdagen og deltagelse i samfundet. Det er i overensstemmelse med servicelovens formål om at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig og udnytte egne potentialer og for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten jf. servicelovens §§ 1 og 81.

Du kan sammen med borgeren vurdere, om målene er formuleret konkret nok til, at det er klart, hvad det er, borgeren gør, når borgeren har nået sine mål, og i hvilket omfang. Samtidig kan I have en dialog om, hvordan det kan ses, at borgeren har nået sine mål.

Indsatsmålene skal føre til, at borgeren opnår indsatsformålet. Det vil sige, at I sammen skal gøre jer overvejelser om, hvilke indsatsmål der skal nås, for at borgeren kan opnå det overordnede formål med indsatsen. Her kan det være relevant at overveje, om borgeren har behov for indsats, som skal bevilliges af andre end dig. Hvis det er tilfældet, skal du hjælpe borgeren med at kontakte den rette sagsbehandler eller myndighed. Det er ikke sikkert, at borgeren kan overskue at arbejde med alle målene på en gang, og det kan derfor være en god ide at nøjes med et mindre antal i første omgang. Som kommune skal I dog dække borgerens samlede behov for støtte.

Det kan være motiverende med et ambitiøst indsatsformål. På samme vis kan det også motivere borgeren, hvis indsatsmålene har fokus på det, borgeren kan, når målet er nået, og ikke på det, borgeren er holdt op med at gøre. Det vil sige, at et positivt mål om at komme i skole eller at få nye venner er mere motiverende end et mål om at stoppe med at ryge hash og at opgive sin nuværende omgangskreds.

5.4.3

Tilknytning af måltype, udredningstema og forventet funktionsevneniveau til indsatsmålene

Når du og borgeren har formuleret det overordnede indsatsformål og de indsatsmål, som skal føre til opnåelsen af indsatsformålet, giver VUM mulighed for, at du knytter hvert af målene til en måltype, som viser, om målet er, at borgeren udvikler sin funktionsevne, fastholder sin nuværende funktionsevne eller begrænser sit tab af funktionsevne. Herefter kan du knytte ét primært og op til flere sekundære underudredningstemaer fra aktivitet- og deltagelseskategorien til målformuleringen. Herved kobles hvert indsatsmål til din vurdering af funktionsevneniveauet for det primære undertema. For hvert primært udredningstema kan du fastsætte et forventet funktionsevneniveau, der er det funktionsevneniveau, som du vurderer, at borgeren kan opnå som følge af indsatsen. Endelig er det muligt, at du for hvert indsatsmål fastsætter et forventet opfølgningstidspunkt og knytter andre relaterede underudredningstemaer til målet.

Når borgerens målformulering knyttes til en måltype, et primært og andre relaterede underudredningstema(er), et aktuelt og et forventet funktionsevneniveau og en forventet opfølgningsdato, kaldes det for et struktureret indsatsmål. Det strukturerede indsatsmål anvendes til at skabe data om borgerens udvikling.

5.4.3.1

Tilknytning af måltype til indsatsmålene

For hver af borgerens målformuleringer skal du vælge en måltype. Måltypen præciserer forventningen til den bevægelse, der er frem mod den ønskede tilstand, som målet er udtryk for. Det vil sige, at måltypen viser, om målet er, at borgeren udvikler sin funktionsevne, fastholder sin nuværende funktionsevne eller begrænser sit tab af funktionsevne.

Her er tre eksempler på en borger med svært nedsat funktionsevne og forskellig angivelse af måltype:

- » Borgerens aktuelle funktionsevne: vasker op en enkelt gang imellem
- » Borgerens målformulering: jeg vasker op i perioder
- » Måltype: udvikle funktionsevne

Forventningen er, at borgeren på sigt selv kan vaske op i perioder, og at funktionsevnen derfor går fra svært nedsat til moderat nedsat over tid.

- » Borgerens aktuelle funktionsevne: vasker op en enkelt gang imellem
- » Borgerens målformulering: jeg vasker op en enkelt gang imellem
- » Måltype: fastholde funktionsevne

Forventningen er, at borgeren kan blive ved med at vaske op en enkelt gang imellem, og at funktionsevnen derfor ikke ændres fra svært nedsat over tid. Som eksempel kan det være nødvendigt, at der er socialpædagogisk personale tilstede i køkkenet, for at borgeren kan blive ved med at vaske op en enkelt gang imellem.

- » Borgerens aktuelle funktionsevne: vasker op en enkelt gang imellem
- » Borgerens målformulering: jeg vasker op en enkelt gang imellem
- » Måltype: begrænse tab af funktionsevne

Forventningen er, at borgeren over tid vil miste evnen til at vaske op, og at funktionsevnen vil blive lavere over tid. Det kan være relevant i forhold til borgere med progredierende lidelser, hvor der uundgåeligt vil være et tab af funktionsevne.

Med tilknytningen af måltypen bliver det muligt at se, om en manglende ændring i funktionsevnen er i overensstemmelse med det forventede eller ej.

Eksempel 5.7 Tilknytning af måltype til indsatsmål

Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg laver mad og spiser sammen med de andre hver aften.
Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne

5.4.3.2

Tilknytning af udredningstema og funktionsevne til indsatsmålene

I VUM er det muligt, at du knytter ét primært underudredningstema fra kategorien *Aktivitet og deltagelse* og det tilhørende funktionsevneniveau til hver af borgerens målformuleringer.

Det funktionsevneniveau, du har angivet i relation til udredningstemaet, er udtryk for borgerens funktionsevneniveau for det samlede undertema og ikke i forhold til det formulerede indsatsmål.

Når du knytter udredningstemaet til målformuleringen, kan borgerens aktuelle funktionsevneniveau danne grundlag for den efterfølgende opfølgning på indsatsen. Der kan du vurdere, om borgerens arbejde med målet har bidraget til, at funktionsevnen er udviklet. Herved får du mulighed for at følge borgerens udvikling i funktionsevnen over tid og i relation til indsatsen.

Du kan knytte det samme aktivitet- og deltagelsestema til flere målformuleringer.

Eksempel 5.8 Tilknytning af samme udredningstema til flere indsatsmål

Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg laver mad og spiser sammen med de andre hver aften.
Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne
Primært udredningstema (angivelse af primært underudredningstema fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i>)	Relationer <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter <input type="checkbox"/> ...
Aktuelt funktionsevneniveau (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at have på tidspunktet for vurderingen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg går til en fritidsaktivitet en gang om ugen.





Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne
Primært udredningstema (angivelse af primært underudredningstema fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i>)	Relationer <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter <input type="checkbox"/> ...
Aktuelt funktionsevneniveau (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at have på tidspunktet for vurderingen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)

5.4.3.3

Vurdering af forventet funktionsevneniveau

VUM giver mulighed for, at du for hvert af de mål, borgeren har formuleret, og som du har knyttet til et primært underudredningstema, kan vurdere, hvilket funktionsevneniveau borgeren kan forventes at opnå som følge af indsatsen. Ligesom vurderingen af borgerens aktuelle funktionsevneniveau er eksklusiv den støtte, borgeren måtte modtage, så er vurderingen af det forventede funktionsevneniveau det også. Det vil sige, at du skal vurdere, hvilken funktionsevne borgeren forventes at kunne opnå, men uden at støtten medregnes. Hvad gør borgeren selv, når indsatsen er gennemført og i hvilket omfang?

Her kan du anvende *Funktionsevneguiden* til at vurdere, hvilken funktionsevne borgeren kan opnå.

Eksempel 5.9 Vurdering af forventet funktionsevneniveau

Aktuelt funktionsevneniveau (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at have på tidspunktet for vurderingen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Forventet funktionsevneniveau (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at kunne opnå i kraft af indsatsen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input checked="" type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)

5.4.3.4

Angivelse af opfølgningstidspunkt og ansvarlig for opfølgningen

Du kan angive en opfølgningsdato for hvert af borgerens indsatsmål. Der kan være behov for at følge op på forskellige tidspunkter. Du har mulighed for at vælge mellem 1-12 måneder eller selv fastsætte en konkret dato. Yderligere kan du for hvert indsatsmål angive, hvilken enhed der er ansvarlig for at følge op på målet.

Eksempel 5.10 Angivelse af opfølgningstidspunkt for indsatsmål og ansvarlig for opfølgning

Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg går til en fritidsaktivitet en gang om ugen.
Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne
Primært udredningstema (angivelse af primært underudredningstema fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i>)	Relationer <input checked="" type="checkbox"/> Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter <input type="checkbox"/> ...
Aktuelt funktionsevneniveau (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at have på tidspunktet for vurderingen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input checked="" type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Forventet funktionsevneniveau (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at kunne opnå i kraft af indsatsen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input checked="" type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)





Opfølgning på indsatsmål (angivelse af forventet opfølgningstidspunkt for mål eller valg af samme opfølgningsdato for alle mål)	<input checked="" type="checkbox"/> Separat opfølgning på mål <input type="checkbox"/> Konkret dato [tekstfelt/kalender] <input type="checkbox"/> 1 måned <input checked="" type="checkbox"/> 3 måneder <input type="checkbox"/> 6 måneder <input type="checkbox"/> 1 år <input type="checkbox"/> Samme opfølgningsdato for alle mål <input type="checkbox"/> Konkret dato [tekstfelt/kalender] <input type="checkbox"/> 1 måned <input type="checkbox"/> 3 måneder <input type="checkbox"/> 6 måneder <input type="checkbox"/> 1 år
Ansvarlig for opfølgning (angivelse af enhed, der er ansvarlig for opfølgningen)	Team voksne – Social og Handicap

5.4.3.5

Tilknytning af andre relaterede udredningstemaer til indsatsmålet

Du har også mulighed for at knytte flere underudredningstemaer til den samme målformulering, hvis temaet er relevant for målet. Her er det blot ikke muligt at angive aktuelt eller forventet funktionsevneniveau.

Eksempel 5.11 Tilknytning af andre udredningstemaer til samme mål

Andre relaterede udredningstemaer (angivelse af andre underudredningstemaer fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i> , som relaterer sig til målet)	<input type="checkbox"/> ... Kommunikation <input checked="" type="checkbox"/> Samtale Egenomsorg <input checked="" type="checkbox"/> Dyrke interesse Mobilitet <input checked="" type="checkbox"/> Færdes med transportmidler <input type="checkbox"/> ..
--	--



5.5 Vurdering af støttebehov og berettigelse

Når du har gennemført den faglige vurdering af borgerens situation, og borgeren sammen med dig har formuleret sine mål, kan du vurdere borgerens behov for støtte. Her skal der være en tydelig sammenhæng mellem borgerens situation, mål, støttebehov og den støtte, som foreslås bevilget. Samtidig skal du vurdere, om borgeren er berettiget til den foreslåede støtte efter servicelovens bestemmelser. Husk her at inddrage gældende praksis, herunder Ankestyrelsens principmeddelelser.

Vurderingen af, hvilken støtte borgeren bør tildeles, og om borgeren er berettiget hertil, skal indeholde dit forslag til støtte på baggrund af borgerens situation og indsatsmål. Støtten bør være rettet mod de forskellige indsatsmål, så der er en tydelig sammenhæng mellem mål og støtte. Hvis borgeren har behov for støtte ud over den, der relaterer sig til opnåelsen af målene, skal denne også beskrives med angivelse af, hvad du forventer, at borgeren kan opnå.

Herefter skal du vurdere, om borgeren har en funktionsnedsættelse eller et socialt problem, der berettiger borgeren til den støtte, du har foreslået. Du skal begrunde, hvorfor borgeren er berettiget til den støtte, du har foreslået. Ofte vil begrundelsen fremgå af din beskrivelse af sammenhængen mellem den foreslåede støtte og borgerens behov og mål. Hvis du vurderer, at der bør gives et afslag, skal du udarbejde en grundig begrundelse for, hvorfor borgeren ikke er berettiget til støtte. Her skal du inddrage borgerens eget oplevede behov for støtte og begrunde, hvorfor du vurderer, at støtten skal være anderledes.

Eksemplet nedenfor viser, hvordan sagsbehandleren begrunder sin vurdering af borgerens behov for støtte. Derudover skal du beskrive, hvad det forventes, at borgeren kan opnå på baggrund af en eventuel støtte.

Eksempel 5.12 Vurdering af støttebehov og berettigelse

Vurdering af borgerens støttebehov og indsats

(beskrivelse af og begrundelse for borgerens behov for støtte, hvilke indsatser der kan dække dette behov, og om borgeren er eller ikke er berettiget hertil)

Det vurderes, at Mads har behov for støtte til at opretholde den gode, men noget sårbare relation til sin familie, som udgør et ressourcestærkt netværk for Mads. Samtidig har han behov for støtte til at etablere relationer til nye fællesskaber og venner i et miljø uden misbrug og kriminalitet. Han har i den forbindelse behov for støtte til at passe på sig selv og sætte grænser for, hvad han finder acceptabelt.





Mads er i risiko for at stå uden bolig, uddannelses tilbud og hermed indtægt, hvorfor det vurderes, at han har behov for støtte til at fastholde sin bolig og finde ud af, hvilken uddannelse han gerne vil tage fremadrettet, så han kan ansøge om optagelse herpå. Mads har yderligere behov for støtte til at håndtere sin post og styre sin økonomi, herunder at få lagt et budget og betale sine regninger. Hertil har Mads behov for støtte til at planlægge, strukturere og gennemføre oprydning, rengøring og tøjvask.

I forhold til Mads' hashmisbrug vurderes det, at han har brug for støtte til at møde op til sin misbrugsbehandling og til at gennemføre sit ønske om at blive stoffri. I relation hertil vurderes det, at Mads vil have udbytte af at træne i fitnesscenter og har behov for støtte til at komme af sted og få trænet. Ligeledes har Mads brug for støtte i forhold til at få dyrket sine interesser.

Da Mads tidligere har været anbragt, straffet, udsat for bandekriminalitet og har adfærds- og emotionelle forstyrrelser, vurderes det vigtigt, at støtten yderligere har fokus på, at understøtte Mads' samlede tro på sig selv og hans psykiske velbefindende. Det vurderes derfor at være afgørende, at støtten gives med afsæt i en socialpædagogisk viden og erfaring.

Mads vurderes grundet sin betydeligt nedsatte psykiske funktionsevne og særlige sociale problemer at være i målgruppen for at modtage socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85. Yderligere vurderes han at være i målgruppen for at modtage støtte efter servicelovens § 83, da han har nedsat psykisk funktionsevne og særlige sociale problemer.

Det vurderes, at 5 timer § 85 og 5½ times § 83 ugentligt som udgangspunkt er nødvendigt for at kunne give Mads den støtte, han har behov for. Vi har drøftet sagen med leverandøren og er på denne baggrund nået frem til følgende udmåling af de 10 ½ timers støtte. Leverandøren har taget udgangspunkt i oplysninger fra Mads.

§ 85-støtte til at opretholde kontakten til familien (FFB-ydelse: Støtte til sociale relationer): ½ time ugentligt. Mads fortæller, at han gerne vil have familie på besøg en gang om måneden, og at han er inviteret til familiearrangementer 1-2 gange om måneden. Mads har brug for støtte i form af, at der ugentligt spørges til, om der er nogle arrangementer i familien, eller om han gerne vil invitere. Han har brug for støtte til at få aftaler i kalenderen, melde tilbage om han kommer, undersøge transportmuligheder til familiearrangementer, komme i seng dagen før - evt. overnatte hos mor - samt selv at invitere til besøg hos ham og arrangere dette. Denne støtte vurderes at kunne gives på to timer om måneden.

§ 85-støtte til at passe på sig selv og sætte grænser (FFB-ydelse: Støtte til psykisk trivsel): ½ times ugentlig samtale. Her er der lagt vægt på oplysninger i sagen primært fra Mads.





§ 85-støtte til at finde uddannelse og ansøge (FFB-ydelse: Støtte til uddannelse): ½ time ugentligt til møder med jobcenter og uddannelsesvejleder, finde praktikplads osv. På baggrund af samtale med Mads og den koordinerede ungeindsats, vurderes der behov for at støtte Mads i fremmøde en gang månedligt, hvilket kan dækkes af den halve ugentlige time, hvis Mads er mindet om det dagen forinden. Hertil kan der være brug for støtte til ansøgning om studieoptag, SU, ændring af skatteoplysninger m.v.

§ 83-støtte til at komme i seng kl. 22.00 og op igen kl. 07.00 alle hverdage: 2½ time ugentligt. Da Mads ikke reagerer på sin alarm og det ikke virker, at hans mor ringer morgen og aften, er der behov for at Mads bliver motiveret til at gå i seng og stå op. Der skal følges op på, om Mads selv kan fastholde denne døgnrytme i takt med at han kommer ud af sit misbrug og får nye fællesskaber. I perioden indtil Mads har fået vendt sin døgnrytme, skal der være opmærksomhed på, om Mads har brug for at få den øvrige støtte om natten, hvor han er vågen.

§ 85-støtte til håndtering af post og økonomi (FFB-ydelse: Støtte til administration): ½ time ugentligt. På baggrund af Mads' oplysninger om sin økonomiske situation er det vurderet, at der skal bruges 2 timer om måneden på at støtte Mads i at få lagt et budget, at overholde dette samt at få håndteret andres misbrug af hans identitetsoplysninger.

§ 85-støtte til planlægning, strukturering og gennemførelse af oprydning, rengøring og tøjvask (FFB-ydelse: Støtte til daglige opgaver i hjemmet): 3 timer ugentligt. Udmålingen er baseret på oplysninger fra Mads og gennemsnitsudmålinger fra kommunens hjemmepleje tillagt pædagogisk guidning og motivering. Da Mads er kompenseret inden for kommunens kvalitetsstandard, er der ikke grundlag for at fravige denne.

§ 85-støtte til fremmøde hos misbrugscentret (FFB-ydelse: Støtte til behandling): 1 time ugentligt. Dette er vurderet på baggrund af Mads' oplysninger om, at han ofte skal vækkes og gøre sig klar inden de 30 minutters transport til misbrugscentret. Mads tager selv bussen hjem.

§ 85-støtte til etablering af relation til nye fællesskaber, træne i fitness og dyrke interesser (FFB-ydelser: Støtte til sociale relationer og støtte til sund levevis): 2 timer ugentligt. Mads vil gerne træne i et træningsfællesskab. Han har brug for støtte og hjælp til at komme ud af døren, men også til motivation i træningscentret. Hertil skal Mads støttes i sin interesse for at male landskabsbilleder. Yderligere skal Mads have støtte til at finde nye fællesskaber.

På baggrund af oplysninger fra Mads og leverandør vurderes det at kunne nås inden for de 10 ½ timer om ugen.



5.6 Vurdering af indsatser

Når du har vurderet, hvilken støtte borgeren har behov for, og om borgeren er berettiget hertil, skal du vurdere og begrunde, hvilke indsatser der kan imødekomme borgerens behov for støtte.

Du skal her uddybe indsatsens omfang og indhold alt afhængig af sagens karakter. Du kan eksempelvis beskrive, hvordan indsatsen fordeler sig hen over døgnet eller ugen, hvor mange ugentlige timer eller hvilke indsattpakker, der bør tildeles, om der er behov for en særlig målgruppespecifik eller specialiseret indsats, samt hvordan en eventuel opstartsperiode bør tilrettelægges. Du skal desuden tage stilling til og beskrive eventuelle alternative indsatser, som vil kunne imødekomme borgerens støttebehov eller begrunde, hvorfor der ikke vurderes at være relevante alternative indsatser til borgeren. Hvis borgeren selv har ønsket en bestemt indsats, og du giver afslag herpå, så skal du begrunde det.

Eksempel 5.13 Vurdering af indsatser

Vurdering af borgerens støttebehov og indsats

(beskrivelse af og begrundelse for borgerens behov for støtte, hvilke indsatser der kan dække dette behov, og om borgeren er eller ikke er berettiget hertil)

Med afsæt i vurderingen af Bentes samlede situation og hendes ønsker for fremtiden er det min vurdering, at Bente har behov for følgende støtte i relation til sine mål for indsatsen:

Jeg er holdt op med at drikke

I forhold til Bentes mål om ikke længere at drikke, har hun behov for støtte til at komme ud af sit alkoholmisbrug og i alkoholbehandling. Hun har brug for støtte til at komme i kontakt med misbrugscenter og at komme i behandling. Yderligere har Bente behov for motivation til at fastholde sin alkoholbehandling og evt. støtte til at komme af sted og deltage heri. Da Bente har et svært alkoholmisbrug og ikke selvstændigt vil kunne komme ud af dette, er hun berettiget til denne støtte.

Jeg bor i min egen lejlighed og har styr på økonomien

I forhold til Bentes mål om at bo i egen lejlighed og have styr på økonomien har hun behov for støtte til at varetage sin økonomi og sin post samt at erhverve sig en ny bolig og etablere sig i denne.

Tabet af kognitive funktioner vedrørende hukommelse og eksekutive færdigheder betyder, at Bentes funktionsevne i forhold til anskaffelse af og etablering i egen bolig og håndtering af post er svært nedsat. Hendes funktionsevne i forhold til at varetage sin økonomi er moderat til stærkt nedsat. Samtidig er hun aktuelt hjemløs og lever i et voldeligt forhold. Det vurderes derfor, at Bente er berettiget til den anbefalede støtte.





For at Bente kan fungere i sin egen lejlighed og fastholde denne, er det yderligere min vurdering, at hun fortsat har behov for støtte til madlavning, tøjvask og rengøring. Der skal i en fremtidig bolig være fokus på, i hvilket omfang Bente skal have støtte til at varetage de praktiske opgaver i hjemmet. Da Bentes funktionsevne er henholdsvis moderat og svært nedsat i forhold til at varetage disse opgaver, på grund af hendes fysiske funktionsniveau og de aktuelt tiltagende smerter i bevægeapparatet, vurderes hun at være berettiget til denne støtte.

Jeg ser min søn og mine børnebørn

I forhold til at nå sit mål om at se sin søn og sine børnebørn er Bentes væsentligste udfordring hendes alkoholmisbrug. Jeg vurderer, at der på sigt vil være behov for støtte til, at Bente får genetableret den brudte relation, ligesom Bente vil kunne have gavn af støtte til at etablere og varetage relationer til et netværk uden for misbrugsmiljøet. Bente er grundet sine nedsatte kognitive funktioner og sit misbrugsproblem berettiget hertil.

Varetagelse af egen sundhed

Det er vanskeligt at gennemskue, hvordan Bentes fibromyalgi og alkoholisme spiller sammen i forhold til hendes nedsatte funktionsevne. Bentes sygdom i kombination med hendes sundhedsforhold med især rygning og alkohol, men også uregelmæssig kost, manglende motion og dårlig døgnrytme, ser ud til at bidrage negativt til Bentes almene helbredstilstand. Jeg vurderer, at Bente ud over alkoholbehandlingen har behov for at blive lægeligt udredt i forhold til de øgede fysiske følger af fibromyalgi, som øget træthed og øgede smerter, men også i forhold til tilstødt skinnbenssår og et utilsigtet væggtab. Det vurderes, at Bente i den forbindelse har behov for støtte til at få taget kontakt til lægen og at komme af sted til undersøgelser, og at hun er berettiget hertil.

Det vurderes på denne baggrund, at Bentes tidligere bevilling på 2 timers § 85-støtte om ugen øges til 10 timer ugentligt.

Støtten er udmålt på baggrund af samtaler med leverandøren og Bente.

Støtte til at komme i kontakt med misbrugscenter og at komme i behandling, motivation til at fastholde sin alkoholbehandling og støtte til at komme af sted og deltage heri (FFB-ydelse: Støtte til behandling): 2 timer ugentligt. Sammen med leverandøren og Bente er det vurderet, at de to timer om ugen kan dække Bentes behov for, at støtten følger med til behandlingen og efterfølgende støtter hende i at bearbejde og bruge det, hun har fået med sig fra behandlingen. Hun kan selv gøre sig klar og sammen med støtten transportere sig til misbrugscentret inden for 10 minutter.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



Støtte til at varetage økonomi og post (FFB-ydelse: Støtte til administration): ½ time ugentligt. Bente fortæller, at hun har meget svært ved at holde styr på regninger, og hvad der skal betales hvornår. Sammen med leverandøren er det vurderet, at hun har behov for støtte i sammenlagt 2 timer om måneden til at få lavet budget og oprettet betalingservice og at overholde budgettet.

Støtte til erhvervelse af ny bolig og etablering i denne (FFB-ydelse: Støtte til etablering i bolig): 1 time ugentligt. Bente fortæller, at hun har svært ved at overskue, hvor hun skal henvende sig for at søge om lejlighed. Hun har ikke internet, og der skal derfor bruges tid på at besøge biblioteket eller net-cafe og hjælpe hende med at blive skrevet op til boliger, følge op på tilbagemeldinger osv. Bente mener, at det godt kan nås på 4 timer om måneden.

Støtte til madlavning, tøjvask og rengøring samt vurdering af øvrige behov (FFB-ydelse: Støtte til daglige opgaver i hjemmet): 3 timer ugentligt. Ifølge Bente kan hun godt selv udføre opgaverne, men hun bliver hurtigt træt og har brug for mange pauser. Derfor skal støtten planlægges af flere mindre omgange i løbet af ugen. Hun har også svært ved at overskue husarbejdet, når hun er alene med det og har derfor brug for støtte til at planlægge opgaverne. De tre timer om ugen er vurderet på baggrund af Bentes oplysninger og dialog med leverandøren. Når Bente er kommet i egen bolig og i behandling, skal det vurderes, om Bente med de tre timer er kompenseret for sin funktionsevnedssættelse.

Støtte til genetablering af relation til søn (FFB-ydelse: Støtte til sociale relationer): 1 time ugentligt. Bente ønsker at få kontakt til sin søn igen, når hun er kommet godt i gang med alkoholbehandlingen og har fået sit eget hjem. Der kan ifølge Bente være tale om at få taget den første kontakt, at mødes og at få svaret på telefonbeskeder, hertil støtte til at håndtere eventuelle afslag og nederlag. Bente mener, at en time om ugen vil være nok.

Støtte til at etablere og varetage relationer til et netværk uden for misbrugsmiljøet (FFB-ydelse: Støtte til sociale relationer): 2 timer ugentligt. Det er i samarbejde med leverandøren og Bente vurderet at deltagelse i flere, men kortvarige aktiviteter er nødvendigt for Bente, da hun ellers udmattes. Det er derfor vurderet, at de to timer om ugen kan dække Bentes behov for at indgå i relationer uden for misbrugsmiljøet.

Støtte til at få taget kontakt til lægen og at komme af sted til undersøgelser (FFB-ydelse: Støtte til behandling): ½ time ugentligt. Bente og leverandøren vurderer, at to timer om måneden kan dække Bentes behov for lægebesøg og eventuelle undersøgelser i den forbindelse. Heri indgår støtte til at ringe til lægen, at komme til lægen og at holde styr på, hvornår hun skal til undersøgelser samt at følge hende til disse.

Metoden giver yderligere mulighed for, at du særskilt kan skrive din borgerrettede begrundelse for afgørelsen, som efterfølgende kan indgå i afgørelsen til borgeren. Du kan her fremhæve de hovedhensyn og oplysninger, du har lagt vægt på i afgørelsen i et for borgeren forståeligt sprog.

Eksempel 5.14 Begrundelse for afgørelse

Begrundelse for afgørelse
(borgerrettet begrundelse for afgørelsen – indeholder hovedhensyn og oplysninger)

I vores afgørelse har vi lagt særlig vægt på, at du har diagnoserne Tourettes syndrom, adfærds- og emotionel forstyrrelse og eksekutive vanskeligheder, der giver dig udfordringer i dagligdagen med at planlægge og gennemføre aktiviteter. Det giver dig vanskeligheder med at holde egen bolig, varetage egen økonomi og håndtere post samt at møde op på uddannelsen. Du er i risiko for at miste et sted at bo og tilknytning til uddannelse/beskæftigelse, hvis der ikke sættes ind med støtte til at strukturere hverdagen.

Vi har ligeledes lagt vægt på, at du tidligere har været anbragt frivilligt uden for hjemmet, og at relationen til familien er blevet bedre, og familien hjælper dig med forskellige ting. Der er dog behov for støtte for at opretholde hensigtsmæssige relationer, så du kan profitere af din relation til familien. Da du har været udsat for bandekriminalitet, er der lagt vægt på, at du er i risiko for yderligere kriminalitet, og at det derfor er vigtigt, at du lærer at sige fra over for uhensigtsmæssige relationer.

Der er videre lagt vægt på, at du aktuelt har et misbrug af hash og ønsker at komme i behandling for dette. Speciallæge har koblet misbruget af hash til visse af dine adfærdsmæssige problemer. Der er behov for støtte til, at du kommer til misbrugsbehandlingen.

Der er desuden lagt vægt på, at du kan blive udadreagerende. Du har tidligere haft tendens til raseriudbrud og kan have uhensigtsmæssig adfærd, hvor du bl.a. har smadret døre og møbler.

5.6.1

Registrering af indsatser i civilsamfundet

Metoden giver mulighed for, at du i forbindelse med din vurdering af, hvilke indsatser der kan imødekomme borgerens behov for støtte, tager stilling til, om der er indsatser i civilsamfundet, der kan bidrage med støtte til borgeren. Det kan eksempelvis være udflugter, kurser, klubber eller cafeer for forskellige målgrupper.

Tilbud i civilsamfundet kan inddrages også hvis borgeren er i personkredsen til for eksempel socialpædagogisk støtte. Som sagsbehandler skal du kunne forklare, at tilbuddet i civilsamfundet kan dække borgerens behov for støtte og at borgeren faktisk kan modtage støtten på den måde, som kommunen har tilrettelagt den på.

Serviceovens § 18 forpligter kommunerne til hvert år at afsætte et beløb til at støtte den frivillige, sociale indsats lokalt. Den enkelte kommunalbestyrelse fastlægger rammerne for samarbejdet med de frivillige sociale organisationer og foreninger. Det er derfor en god ide at undersøge, hvilke frivillige organisationer, foreninger eller andre frivillige aktører netop din kommune støtter.

Yderligere kan du finde viden om frivillige sociale indsatser i dit lokalområde på Foreningsportalen hos Center for Frivilligt Socialt Arbejde.

Eksempel 5.15 Registrering af indsatser i civilsamfundet

Indsatser i civilsamfundet Er der indsatser i civilsamfundet, som kan støtte borgeren?	<input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja, skriv hvilke [lektiehjælp hos VUC, fællesspisning i Frivilligcentret]
--	---

5.6.2

Registrering af borgerens perspektiv på indsatsen

Selvom det er dig, der har overblikket og viden om, hvilke indsatser der findes, er det vigtigt, at valget foregår under hensyntagen til borgerens ønsker. Du kan fremhæve borgerens egne ønsker eller borgerens motivation i forhold til den indsats, der foreslås. Eksempler kan være, at indsatsen foregår på et bestemt tidspunkt, at der er adgang til bestemte faciliteter, eller at det er tæt på borgerens familie. Du kan også beskrive, hvordan borgeren har været inddraget i forbindelse med valget af indsats. Det er vigtigt, at du får noteret i sagen, at du har undersøgt, om borgeren kan benytte sig af den tilbudte indsats.

Nedenstående eksempel viser, hvordan borgerens perspektiv kan fremgå af den faglige vurdering.

Eksempel 5.16 Registrering af borgerens perspektiv på indsatsen

Borgerens perspektiv på indsatsen Hvad er borgerens perspektiv på den foreslåede indsats? (fx egne ønsker og motivation)	Mads er enig i målene og vil gerne have støtte. Han er meget motiveret for at have et liv uden brug af hash.
--	--

5.6.3

Opsamling på borgerens ressourcer

Du kan understøtte, at den sociale indsats tager afsæt i borgerens ressourcer ved at opsamle beskrivelsen af ressourcer i feltet *Borgerens ressourcer i forhold til indsatsen*. Det kan være borgerens interesser eller områder, hvor borgeren har kompetencer. Ved at indsatsen tager afsæt i borgerens ressourcer, styrkes borgerens motivation og oplevelse af at have kompetencer.

Eksempel 5.17 Registrering af borgerens ressourcer i forhold til indsatsen

Borgerens ressourcer i forhold til indsatsen

Hvilke ressourcer har borgeren, som indsatsen kan tage afsæt i? (opsamlende beskrivelse af borgerens ressourcer i forhold til indsatsen fx interesser, kompetencer og evner)

Mads er god til engelsk og er meget interesseret i historie, samfundsforhold, computerspil og rap-musik. Han kan godt lide at lave mad og tegne/male.

5.7 Angivelse af borgerens målgruppe

Som led i sagsvurderingen, skal du angive, hvilken målgruppe borgeren tilhører i forhold til den konkrete sag.

Angivelse af borgerens målgruppe tager udgangspunkt i en række standardiserede og klassificerede målgruppekategorier. Begreberne omfatter borgerens alder, funktionsnedsættelse og/eller sociale problem.

I nedenstående oversigt kan du se listen med målgrupper.

Den seneste version kan ses på [Kombits hjemmeside](#) om Fælles Faglige Begreber.

Målgrupper

FUNKTIONSNEDSÆTTELSE

Fysisk funktionsnedsættelse

Døvblindhed

- Medfødt døvblindhed
- Erhvervet døvblindhed

Hørenedsættelse

Kommunikationsnedsættelse

Mobilitetsnedsættelse

Synsnedsættelse

Anden fysisk funktionsnedsættelse

Psykisk funktionsnedsættelse

Intellektuel/kognitiv forstyrrelse

- Demens





Målgrupper

Hjerneskade

- Erhvervet hjerneskade
- Medfødt hjerneskade

Udviklingsforstyrrelse

- Autismespektrum
- Opmærksomhedsforstyrrelse
- Udviklingsforstyrrelse af sansemotoriske færdigheder
- Udviklingsforstyrrelse af skolefærdigheder
- Udviklingsforstyrrelse af tale og sprog
- Anden udviklingsforstyrrelse
- Udviklingshæmning
- Anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse

Psysiske vanskeligheder

- Angst
- Depression
- Forandret virkelighedsopfattelse
- Personlighedsforstyrrelse
- Spiseforstyrrelse
- Stressbelastning
- Tilknytningsforstyrrelse
- Anden psykisk vanskelighed

- Multipel funktionsnedsættelse**
- Sjældent forekommende funktionsnedsættelse**

SOCIALT PROBLEM

- Hjemløshed*
- Indadreagerende adfærd*

Kriminalitet

- Personfarlig kriminalitet
- Ikke-personfarlig kriminalitet

Misbrug

- Alkoholmisbrug
- Stofmisbrug

- Omsorgssvigt*

Overgreb

- Seksuelt overgreb
- Voldeligt overgreb
- Andet overgreb

- Prostitution*
- Seksuelt krænkende adfærd*
- Selvmodstanker eller -forsøg*
- Selvskadende adfærd*
- Social isolation*
- Udadreagerende adfærd*
- Andet socialt problem*

De tre begreber: aldersgruppe, funktionsnedsættelse og socialt problem giver tilsammen den nødvendige overordnede karakteristik af en borger på handicap- og udsatte voksne-området. Borgerens alder fremkommer automatisk på baggrund af borgerens CPR-nr.

Når du registrerer borgerens målgruppe, dannes der struktureret data om målgrupper. Disse data gør det muligt at følge udviklingen i antal borgere i de forskellige målgrupper og sammenhæng mellem målgruppe og tildelte indsats. Yderligere giver det mulighed for at følge forskellige indsatsers resultater for målgrupperne over tid. Det gælder dels i den enkelte kommune, dels på tværs af kommuner.

Hvordan angives målgruppen?

Når du angiver målgruppen, skal du gøre det med afsæt i den indsats, der tildeles i den aktuelle afgørelse. Du skal i første omgang afkrydse borgerens primære målgruppe. Hvis du har tildelt en borger med et misbrugsproblem en indsats, som vedrører borgerens mobilitetsnedsættelse, skal du ikke registrere borgeren i målgruppen misbrug, men i målgruppen mobilitetsnedsættelse, fordi det er det, denne afgørelse og indsats vedrører. Herefter kan du angive de målgrupper, som yderligere har relevans for den aktuelle indsats. Herved dannes der en klar kobling mellem borgerens målgruppe og den tildelte indsats. En borger vil således godt kunne have flere parallelle målgruppeangivelser fordelt på flere sager.

Når du registrerer borgere i målgruppen fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, skal du kun registrere diagnoselignende begreber, for eksempel depression, hvis der er sket en egentlig lægelig diagnosticering af borgeren. Hvis borgeren ikke har en diagnose, skal du afkrydse i anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse, anden psykisk vanskelighed eller anden fysisk funktionsnedsættelse.

Selvom du angiver borgerens målgruppe i forbindelse med sagsvurderingen, for eksempel for at den fremgår af indstillingen og i forbindelse med match af indsats, så skal du huske at bekræfte målgruppen efter afgørelsen. Hvis det på baggrund af indstilling og afgørelse viser sig, at målgruppen er en anden end først antaget, skal du huske at rette din angivelse af målgruppen.

Nedenstående er et eksempel på angivelse af målgruppe for en borger. Eksemplet tager afsæt i en borger, som er 45 år og har haft dissemineret sklerose i adskillige år. Borgeren sidder i kørestol og kan kun bevæge sig minimalt. Som følge af sklerosen har borgeren desuden nedsat syn. Det vurderes, at borgeren bør tildeles personlig og praktisk hjælp efter servicelovens § 83 til at afhjælpe følgerne af funktionsnedsættelsen i hverdagen. I *Sagsvurderingen* registrerer sagsbehandleren følgende primære målgruppe for borgeren: mobilitetsnedsættelse og følgende sekundære målgruppe: synsnedsættelse. Målgruppen angives som illustreret nedenfor.

Eksempel 5.18: Angivelse af primær målgruppe

Borgerens primære målgruppe (angivelse af én primær målgruppe, som er relevant for den aktuelle sag)	FUNKTIONSNEDSÆTTELSE <input type="checkbox"/> ... Fysisk funktionsnedsættelse <input checked="" type="checkbox"/> Mobilitetsnedsættelse <input type="checkbox"/> ...
--	--

Eksempel 5.19: Angivelse af øvrige målgrupper

Borgerens øvrige målgrupper (angivelse af øvrige målgrupper, som er relevante for den aktuelle sag)	FUNKTIONSNEDSÆTTELSE <input type="checkbox"/> ... Fysisk funktionsnedsættelse <input checked="" type="checkbox"/> Synsnedsættelse <input type="checkbox"/> ...
---	--

5.8 Specificering af indsatser

Hvis du har vurderet, at borgeren er berettiget til støtte, kan du efter den faglige vurdering specificere indsatsen nærmere. Det omfatter:

- » Valg af konkrete ydelser og tilbud.
- » Fastlæggelse af omfang og starttidspunkt.
- » Beregning af pris.

Metoden lægger op til, at du også overvejer relevante alternative indsatser med henblik på at understøtte intentionerne om at kunne vælge den fagligt bedste og økonomisk mest fordelagtige indsats. Der er ikke krav i lovgivningen om at opstille alternative indsatser, men ud fra hensynet om at vælge den bedste indsats til prisen, kan det være gavnligt at overveje forskellige alternativer. For eksempel kan der foreslås en meget omfattende indsats i en kortere periode og en mindre omfattende indsats i en længere periode.

Eksempel 5.20 Registrering af tilbud og ydelser

Indsatser	Indsats 1	Indsats 2
Ydelser (den/de ydelser, som indgår i indsatsen)	Støtte til daglige opgaver i hjemmet (SEL § 85) Støtte til administration (SEL § 85)	Kompetenceudviklende aktivitet (SEL § 104)
Tilbud (den type af tilbud, som leverer ydelsen/ydelserne)	Mobilt tilbud	Aktivitets- og samværstilbud (SEL § 104)
Kontonummer (nummer i den kommunale kontoplan, som leveringen af indsatsen (tilbud og ydelser) skal konteres på)	xxxxxxx	xxxxxxxx
Udfører (den konkrete leverandør, som leverer indsatsen)	Socialpsykiatrien	Bohaven

Eksempel 5.21 Registrering af omfang af indsats

Indsatser	Indsats 1	Indsats 2
Forventet startdato for indsats (dato for hvornår det forventes, at indsatsen kan iværksættes)	maj 20xx	maj 20xx
Forventet slutdato for indsats (dato for hvornår det forventes, at indsatsen ophører - mulighed for at angive, at foranstaltningen er uden slutdato)	Uden slutdato	Uden slutdato
Forventet startdato for ydelser (udfyldes ved afvigelser fra indsatsens startdato)		
Forventet slutdato for ydelser (udfyldes ved afvigelser fra indsatsens slutdato)		

Eksempel 5.22 Beregning af pris for indsatser

Indsatser	Indsats 1			Indsats 2		
Enhed (afregningsenhed fx styk, time, dag, måned, år) Antal i hver periode (antallet af enheder pr. periode) Ydelsesfrekvens (periodelængde fx dag, uge, måned, år) Antal gentagelser (antallet af gentagelser af perioden) Enhedspris (prisen på enhed) Basisindsatspris (antal i hver periode x gentagelser x enhedspris)	Ydelse 1					
	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens
	Time	2	Uge	Dag	5	Uge
	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris
	26	500	26.000 kr.	26	700	91.000 kr.
	Ydelse 2					
	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens
	Time	2	Uge			
	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris
	26	500	26.000 kr.			
	Ydelse 3					
	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens
	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris

Eksempel 5.23 Registrering af samlet pris for indsatser

Indsatser	Indsats 1	Indsats 2
Forventet pris for enkeltindsats (basisindsatspris for ydelse 1 + n)	52.000 kr.	91.000 kr.
Forventet pris for samlet indsats (pris for indsats 1 + pris for indsats n)	143.000 kr.	

Som det fremgår af eksemplet ovenfor, kan du angive, hvilke ydelser og tilbud de forskellige mulige indsatser består af. Derudover kan du angive oplysninger om pris, omfang og starttidspunkt for indsatserne. Skemaet kan se anderledes ud i dit it-system.

5.8.1

Valg af ydelse og tilbud

I forbindelse med din registrering af indsatsen skal du være opmærksom på, at en social indsats er sammensat af flere elementer, nemlig når "nogen" leverer "noget" til en "modtager" med et beskrevet formål. Man kan opdele en social indsats i følgende tre komponenter: borgers målgruppe, tildelte ydelser og typen af udførende socialt tilbud. En social indsats består af en eller flere ydelser, der leveres af et eller flere tilbud til en af servicelovens målgrupper. For præcist at kunne rammesætte den sociale indsats anvendes der standardiserede begreber for både målgrupper, ydelser og social tilbudstype. Det betyder, at du skal anvende en række standardiserede begreber til at registrere den valgte indsats, opdelt i henholdsvis ydelser (det, der leveres) og tilbud (den form for tilbud, der leverer ydelserne), således at indsatsen beskrives præcist.

Figur 5.3 Elementer i en social indsats



Med denne opdeling sikres en kobling mellem VUM og KL's projekt *Fælles Faglige Begreber*.

Ensartede begreber til beskrivelse af indsatsen er med til at sikre en fælles registrering af indsatsen på tværs af kommuner. Ved at anvende fælles benævnelser for indsatserne er det muligt at styrke det tværfaglige samarbejde mellem borger, udførende tilbud og myndighed. Fælles benævnelser skaber et fælles afsæt for arbejdet med borgeren. De fælles begreber kan ligeledes anvendes til at opgøre tildelte indsatser til borgerne både inden for samme kommune og på tværs af kommuner. Dermed skabes et godt grundlag for ledelsesinformation om indsatsen, som eksempelvis kan bruges til kapacitetsplanlægning (overblik over, hvilke typer indsatser der er et øget behov for) og resultater (viden om sammenhæng mellem indsatser og ændring i borgerens funktionsevneniveau og støttebehov). De fælles begreber giver således mulighed for en bedre og mere ensartet registrering af indsatserne til brug for både samarbejde og styring i kommunerne.

Der er i VUM i alt 17 overordnede nationale ydelsesbegreber og en række tilhørende underbegreber, som dækker de lovbestemte, visiterede ydelser på handicap- og udsatte voksne-området. Herudover er der en ikke-visiteret ydelse. Begreberne beskriver, hvad det er, borgeren ydes hjælp og støtte til. Eksempelvis kan borger tildeles socialpædagogisk støtte, som konkretiseres ved at angive, at det drejer sig om støtte til varetagelse af forælderrollen. Du skal afkrydse ydelserne så konkret som muligt, så indholdet af støtten specificeres mest muligt. Hvis der er tale om støtte til behandling af misbrug, afkrydses underbegrebet til *misbrugsbehandling*, så det fremgår, hvilken type af misbrugsbehandling der er tale om. Du kan vælge enkeltstående ydelser eller kombinere ydelser for at præcisere den indsats, som borgeren skal have. Begreberne for ydelse og tilbud er i overensstemmelse med de fælleskommunale begreber i regi af projekt *Fælles Faglige Begreber*.

Hvis du tildeler borgeren en række ydelser på et botilbud (længerevarende eller midlertidigt), krisecenter eller forsorgshjem, skal du huske også at bestille enten en midlertidig eller længerevarende opholdsydelse, når du vælger, hvilke ydelser der skal bevilges. Opholdsydelsen kan ikke stå alene, hvorfor det vil være nødvendigt også at tildele borgeren en anden ydelse. Dette gøres for, at du retmæssigt kan oplyse borgeren om, at han eller hun er bevilget et ophold, hvortil der kan fremsættes krav om egenbetaling i afgørelsesbrevet.

Det er vigtigt her at bemærke, at du ikke kan fremsætte krav om egenbetaling for servicedelen og leverandørens driftsomkostninger.

Link: [Bekendtgørelse om egenbetaling for midlertidigt ophold i boformer efter servicelovens §§ 109 og 110](#)

Link: [Bekendtgørelse om betaling for botilbud m.v. efter servicelovens kapitel 20 samt om flytteren i forbindelse med botilbud efter § 108](#)

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 25-18 om midlertidigt botilbud - egenbetaling - formue](#)

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 76 - 17 om faktisk forvaltningsvirksomhed - valg af leverandør - klageadgang - partsbegreb](#)

I nedenstående kan du se listen med ydelser – tjekboksene illustrerer, hvilke ydelser du kan vælge imellem.

Ydelser	
Afklaring <input type="checkbox"/> <i>Pædagogisk udredning § 85</i>	<i>Speciel behandlingsmæssig bistand, § 102</i> <input type="checkbox"/> Psykologisk behandling <input type="checkbox"/> Speciallægelig behandling <input type="checkbox"/> Terapi <input type="checkbox"/> Øvrig speciel behandlingsmæssig bistand
Aktivitet og samvær, § 104 <input type="checkbox"/> <i>Social aktivitet</i> <input type="checkbox"/> <i>Fysisk aktivitet</i> <input type="checkbox"/> <i>Sansestimulerende aktivitet</i> <input type="checkbox"/> <i>Oplevelsesaktivitet</i> <input type="checkbox"/> <i>Kreativ aktivitet</i> <input type="checkbox"/> <i>Kompetenceudviklende aktivitet</i>	<input type="checkbox"/> Dagafkastning, § 84
Beskyttet beskæftigelse, § 103 <input type="checkbox"/> <i>Service</i> <input type="checkbox"/> <i>Produktion og værksted</i> <input type="checkbox"/> <i>Praktikforløb</i>	Forebyggende hjælp og støtte <input type="checkbox"/> <i>Gruppebaseret hjælp og støtte, § 82 a</i> <input type="checkbox"/> <i>Individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte, § 82 b</i> <input type="checkbox"/> <i>Akut rådgivning, omsorg og støtte, § 82 c</i> <i>Hjælp og støtte etableret i samarbejde med frivillige, § 82 d</i> <input type="checkbox"/> <i>Gruppebaseret hjælp og støtte etableret i samarbejde med frivillige</i> <input type="checkbox"/> <i>Individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte etableret i samarbejde med frivillige</i>
Befordring <i>Befordring til og fra et tilbud</i> <input type="checkbox"/> <i>Befordring til og fra et tilbud, § 105, stk. 2</i> <input type="checkbox"/> <i>Befordring til og fra et tilbud, Lov om specialundervisning til voksne § 5</i> <input type="checkbox"/> <i>Befordring til og fra et tilbud, Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov § 10</i> <input type="checkbox"/> <i>Befordring til og fra et tilbud i forbindelse med behandling, SUL § 170</i> <input type="checkbox"/> <i>Befordring til og fra et tilbud i forbindelse med genoptræning, SUL § 172</i> <input type="checkbox"/> <i>Individuel befordring, § 117</i> <input type="checkbox"/> <i>Befordring i forbindelse med afprøvning og ydelse af hjælpemidler, Hjælpemiddelbekendtgørelsen § 24</i>	Kontantydelse <input type="checkbox"/> <i>Arbejdsvederlag, § 105, stk. 1</i> <input type="checkbox"/> <i>Dækning af merudgift, § 100</i> <input type="checkbox"/> <i>Kontant tilskud til personlig hjælp og pleje i hjemmet, § 95, stk. 1</i>
Behandling <i>Misbrugsbehandling</i> <input type="checkbox"/> <i>Alkoholbehandling, SUL § 141</i> <input type="checkbox"/> <i>Lægelig stofmisbrugsbehandling, SUL § 142</i> <input type="checkbox"/> <i>Social stofmisbrugsbehandling, § 101</i>	Ophold <i>Midlertidigt ophold</i> <input type="checkbox"/> <i>Midlertidigt ophold, § 107</i> <input type="checkbox"/> <i>Midlertidigt ophold, § 109</i> <input type="checkbox"/> <i>Midlertidigt ophold, § 110</i> <input type="checkbox"/> <i>Midlertidigt ophold, SUL § 14</i> <input type="checkbox"/> <i>Midlertidigt ophold, § 80</i> <input type="checkbox"/> <i>Længerevarende ophold, § 108</i> <input type="checkbox"/> <i>Døgnaflastning, § 84</i> <input type="checkbox"/> <i>Akut ophold, § 82c</i> <input type="checkbox"/> Personlig hjælp og pleje, § 83 <input type="checkbox"/> Praktisk hjælp, § 83





Ydelser	
<p>Socialpædagogisk støtte § 85</p> <p><i>Støtte til praktiske opgaver</i></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Støtte til daglige opgaver i hjemmet<input type="checkbox"/> Støtte til administration<input type="checkbox"/> Støtte til etablering i bolig <p><i>Støtte til samfundsdeltagelse</i></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Støtte til kontakt til offentlige og private instanser<input type="checkbox"/> Støtte til transport<input type="checkbox"/> Støtte til beskæftigelse<input type="checkbox"/> Støtte til uddannelse <p><i>Støtte til relationer og fællesskaber</i></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Støtte til sociale relationer<input type="checkbox"/> Støtte til varetagelse af forælderrollen <p><i>Støtte til sundhed</i></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Støtte til behandling<input type="checkbox"/> Støtte til sund levevis<input type="checkbox"/> Støtte til personlig hygiejne<input type="checkbox"/> Støtte til seksualitet<input type="checkbox"/> Støtte til psykisk trivsel <p>Støttepersonordning</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Afløsning, § 84<input type="checkbox"/> Kontant tilskud til ansættelse af hjælper, § 95<input type="checkbox"/> Borgerstyret personlig assistance, § 96<input type="checkbox"/> Ledsageordning, § 97<input type="checkbox"/> Kontaktperson for døvblinde, § 98<input type="checkbox"/> Pasning af pårørende, § 118<input type="checkbox"/> Pasning af døende, § 119	<p>Støtteredskab</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Hjælpemiddel § 112<input type="checkbox"/> Støtte til bil, § 114<input type="checkbox"/> Støtte til boligindretning, § 116<input type="checkbox"/> Midlertidig støtte til hjælpemidler, § 113 b<input type="checkbox"/> Støtte til køb af forbrugsgoder, § 113 <p>Træning, § 86</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Genoptræning<input type="checkbox"/> Vedligeholdelsestræning <p>Undervisning</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Kompenserende specialundervisning, Lov om specialundervisning for voksne § 1<input type="checkbox"/> Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov § 2 <p>Ikke-visiterede ydelser</p> <p><i>Rådgivning</i></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Rådgivning, § 10<input type="checkbox"/> Rådgivning, § 10, stk. 4<input type="checkbox"/> Rådgivning, § 11<input type="checkbox"/> Rådgivning, § 12<input type="checkbox"/> Øvrig rådgivning

Der er endvidere udviklet seks begreber for tilbud: ambulante tilbud til voksne, dagtilbud til voksne, botilbud til voksne, botilbudslignende tilbud, mobilt tilbud og tilbud med myndighedsbeføjelse.

I det følgende kan du se listen med tilbud.

Tilbud

Ambulant tilbud til voksne

- Ambulant behandlingstilbud til voksne, § 101*
- Ambulant behandlingstilbud til voksne, SUL § 141*

Botilbud til voksne

Døgnbehandlingstilbud til voksne

- Døgnbehandlingstilbud til voksne, § 101*
- Døgnbehandlingstilbud til voksne, SUL § 141*
- Forsorgshjem/herberg, § 110*
- Krisecenter, § 109*
- Almen udslusningsbolig, ABL § 63*

Længerevarende botilbud til voksne, § 108

- Almindeligt længerevarende botilbud til voksne*
- Sikret længerevarende botilbud til voksne*
- Midlertidigt botilbud, § 107*
- Rehabiliteringstilbud, § 107*
- Plejhjem, § 192*

Botilbudslignende tilbud

Almen ældre- og handicapvenlig bolig, § 105

- Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105, stk. 1*
- Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig, ABL § 105, stk. 2*
- Almen plejebolig, ABL § 5, stk. 2.*
- Almen bolig til særlig udsatte grupper, ABL § 149a*
- Almen plejebolig målrettet unge mel. 18 og 35, ABL § 5, stk. 6, jf. § 5, stk. 2*
- Botilbudslignende tilbud, Boligbyggeriloven*
- Botilbudslignende tilbud, Lov om lette kollektivboliger*
- Botilbudslignende tilbud, Ældreboligloven*
- Lejebolig, Lejeloven*

Bofællesskab

- Bofællesskab, ABL § 3, stk. 2-4*
- Bofællesskab, ABL § 5, stk. 3*

Dagtilbud til voksne

- Aktivitets- og samværstilbud § 104*
- Beskyttet beskæftigelsestilbud § 103*

Dagbehandlingstilbud til voksne

- Dagbehandlingstilbud til voksne, § 101*
- Dagbehandlingstilbud til voksne, SUL § 141*

Uddannelsestilbud

- Uddannelsestilbud, Lov om specialundervisning for voksne § 1*
- Uddannelsestilbud, Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov § 2*

- Mobilt tilbud**
- Socialt akuttilbud**
- Tilbud med myndighedsbeføjelse**

5.8.1.1

Basisoplysninger om økonomi

I forbindelse med specificeringen af indsatserne skal du oplyse en række økonomiske basisoplysninger for den foreslåede indsats.

Gennem sagsforløbet anvendes forskellige typer af prisangivelser. I *Sagsvurderingen* skal du anvende en forventet pris, da der endnu ikke er truffet endelig beslutning om indsatsen og dermed heller ikke konkret valg af udfører.

Den forventede pris kan være fastsat på baggrund af:

- » Standardpriser oplyst på Tilbudsportalen og Plejehjemsoversigten.
- » Eget indsatskatalog med gennemsnitspriser.
- » Indgåede skriftlige aftaler mellem udfører og myndighed.
- » Dialog mellem udfører og myndighed om den specifikke indsats i det enkelte tilfælde.

Når du registrerer den forventede pris, indgår den som en del af det samlede grundlag for at træffe afgørelse i sagen.

5.9

Registrering af oplysninger vedrørende udarbejdelse af handleplan

I den samlede faglige vurdering registrerer du endvidere, hvad status er vedrørende udarbejdelse af handleplan, herunder om handleplanen er tilbudt eller ikke tilbudt samt begrundelse, hvis den ikke er tilbudt, og om borgeren har ønsket en handleplan eller ej. Yderligere kan du registrere, hvor langt du er i processen med udarbejdelse af en eventuel handleplan.

Det samme gælder, hvis I som kommune har besluttet at tilbyde borgere i målgruppen en sammenhængende handleplan jf. servicelovens § 141 stk. 7.

Formålet med disse oplysninger er at tilvejebringe data vedrørende kommunens arbejde med handleplaner, både i den konkrete sag og på tværs af sager.

Eksempel 5.24 Registrering af oplysninger om handleplan

Borgerens § 141-handleplan Er borgeren tilbudt en handleplan?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej [begrund hvorfor ikke]
Borgerens ønsker til handleplan Hvis tilbudt - ønsker borgeren en handleplan?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Status på handleplan Hvis ja - er handleplanen udarbejdet, under udarbejdelse eller ikke udarbejdet?	<input type="checkbox"/> Handleplan udarbejdet <input checked="" type="checkbox"/> Handleplan under udarbejdelse <input type="checkbox"/> Handleplan ikke udarbejdet
Helhedsorienteret handleplan Er borgeren tilbudt en helhedsorienteret handleplan?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Borgerens ønsker til helhedsorienteret handleplan Hvis tilbudt - ønsker borgeren en helhedsorienteret handleplan?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
Status for helhedsorienteret handleplan Hvis ja - er den helhedsorienterede handleplan udarbejdet, under udarbejdelse eller ikke udarbejdet?	<input type="checkbox"/> Helhedsorienteret handleplan udarbejdet <input type="checkbox"/> Helhedsorienteret handleplan under udarbejdelse <input type="checkbox"/> Helhedsorienteret handleplan ikke udarbejdet

5.10 Angivelse af borgerens aktuelle støttebehov

I din faglige vurdering af borgerens behov for støtte kan du angive, hvor stort et støttebehov borgeren har på skalaen fra intet til fuldstændigt støttebehov.

Skala til angivelse af støttebehovet

Intet støttebehov (intet, fraværende, ubetydeligt)

Let støttebehov (en smule, lidt)

Moderat støttebehov (middel, noget)

Højt støttebehov (omfattende, meget)

Fuldstændigt støttebehov (totalt, kan ikke)

Støttebehovet er omfanget af borgerens behov for udefrakommende støtte vurderet på baggrund af borgerens funktionsevne inden for forskellige livsområder. Støttebehovet angiver, hvor stort et behov borgeren har for støtte i forbindelse med den aktuelle udredning og afgørelse. En borger med let nedsat funktionsevne på flere aktivitet- og deltagelsestemaer kan godt samlet set have et højt støttebehov. Selvom en borger med en svær funktionsnedsættelse ikke er interesseret i at modtage støtte, eller borgerens netværk gerne vil afhjælpe en del af borgerens behov, skal du stadig registrere det behov, du har vurderet, at borgeren har.

Du vurderer omfanget af støttebehovet ud fra, hvor ofte og hvor megen støtte borgeren skal have for at kunne overskue og udføre de aktiviteter, der er relevante for den enkelte borger. Støttebehovet siger ikke noget om, hvilken specifik indsats borgeren har brug for, men det siger noget om omfanget af indsatsen, fordi den skal modsvare behovets omfang.

For at understøtte en ensartet og sammenlignelig angivelse af støttebehovet kan du anvende kriterierne i figur 5.4 til din vurdering.

Figur 5.4 Kriterier for angivelse af støttebehovet

Støttebehov	
Intet	Aldrig behov for støtte til nogen relevante aktiviteter
Let	Mindst en gang imellem behov for støtte til få relevante aktiviteter
Moderat	Nogle gange, i perioder eller ofte behov for støtte til flere relevante aktiviteter
Højt	For det meste behov for støtte til de fleste relevante aktiviteter
Fuldstændigt	Næsten altid eller altid behov for støtte til alle relevante aktiviteter

Når du angiver borgerens støttebehov, er det vigtigt, at du vurderer det i forhold til den aktuelle sag og den indsats, du skal træffe afgørelse om. Samme borger vil altså kunne have flere og eventuelt forskellige angivelser af støttebehov, hvis borgeren har flere aktive sager.

Eksempel 5.25 Angivelse af aktuelt støttebehov

Borgerens aktuelle støttebehov (angivelse af borgerens støttebehov i forhold til den konkrete tildeling på baggrund af den samlede faglige vurdering)	<input type="checkbox"/> Intet støttebehov (intet, fraværende, ubetydeligt) <input type="checkbox"/> Let støttebehov (en smule, lidt) <input type="checkbox"/> Moderat støttebehov (middel, noget) <input checked="" type="checkbox"/> Højt støttebehov (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> Fuldstændigt støttebehov (totalt, kan ikke)
---	--



5.11 Redskab: *Indstilling*

VUM indeholder et redskab til indstilling, som du kan anvende til at skabe et samlet overblik over den indsats, du har foreslået. Redskabet indeholder en række af de oplysninger, du allerede har registreret i forbindelse med sagsbehandlingen. Den er bygget op om følgende hoveddele:

- » Baggrundsoplysninger
- » Centrale oplysninger fra udredningen
- » Borgerens indsatsformål og indsatsmål
- » Indstilling til indsats eller afslag, herunder eventuelle alternative indstillinger
- » Oplysninger om handleplan, støttebehov og målgruppe

Med indstillingen kan du opnå et overblik over de centrale aspekter af udredningen. Det danner grundlag for, at du kan vurdere, om der er hensigtsmæssig sammenhæng mellem årsagen til sagsåbningen, borgerens ønsker for fremtiden, formålet med udredningen, vurderingen af borgerens situation og støttebehov og den foreslåede indsats.

Redskabet giver et grundlag for at træffe afgørelse i borgerens sag. Det gælder, uanset om kompetencen til at træffe beslutning om afslag eller tildeling af indsats er placeret hos dig, din leder eller et visitationsudvalg.

5.11.1

Baggrundsoplysninger

Indstillingsredskabet indeholder en række af de baggrundsoplysninger, du har registreret om borgeren i løbet af sagsbehandlingen. Herunder oplysninger om borgerens lægefaglige diagnoser, værgemål og repræsentation, handle- og betalingskommune samt oplysninger om de dokumenter, du eventuelt vedhæfter indstillingen. Herudover kan du registrere oplysninger vedrørende borgerens aktuelle forsørgelsesgrundlag.

5.11.2

Centrale oplysninger fra udredningen

Denne del af indstillingen indeholder centrale aspekter fra udredningen, som du allerede har registreret. Der er tale om årsagen til sagsåbningen, hvor problemstillingen og borgerens oplevede behov for støtte er beskrevet. Yderligere kan du videreføre oplysningerne om borgerens ønsker for fremtiden og formålet med udredningen til indstillingen. Herved rammesættes det, hvad sagen handler om.

Endnu en central del af udredningen, som også indgår i indstillingen, er din vurdering af borgerens situation og borgerens behov for støtte og indsatser. Gennem disse oplysninger bliver det tydeligt, hvordan du er nået frem til den konkrete indstilling, og muligt at vurdere, om den afgørelse, du har indstillet til, er den rigtige.

Yderligere er dine registrerede oplysninger om mulige indsatser i civilsamfundet, borgerens perspektiv på indsatsen og borgerens ressourcer i forhold til denne en central del af udredningen, som også indgår i indstillingen.

5.11.3

Borgerens indsatsformål og indsatsmål

Den næste del af indstillingen omhandler de oplysninger, du har registreret vedrørende borgerens indsatsformål og indsatsmål. Ved at medtage disse oplysninger i indstillingen bliver det tydeligt, hvad der er intentionen med indsatsen, og hvad den er tænkt at skulle føre til for borgeren. Det er også i forbindelse med indsatsmålene, at det fremgår, hvilket aktuelt og forventet funktions- og evneniveau der er for det udredningstema, som målet er knyttet til.

5.11.4

Indstilling til indsats eller afslag, herunder eventuelle alternative indsatser

Oplysninger, der vedrører indstillingen til indsats eller afslag, videreføres fra din specificering af indsatsen, som er beskrevet i afsnit 5.8 *Specificering af indsatser*. Det er oplysninger om, hvilken indsats du vurderer, vil være bedst egnet samt prisen på indsatserne. Oplysningerne skaber overblik over de økonomiske konsekvenser af din indstilling.

5.11.5

Oplysninger om handleplan, støttebehov og målgruppe

Oplysningerne vedrørende handleplan har du indtastet i forbindelse med den samlede faglige vurdering, og de kan videreføres til indstillingen. Ligeledes kan du videreføre din angivelse af borgers støttebehov og målgruppe, så oplysningerne kommer med i indstillingen.

5.12

Anvendelse af data fra VUM til fælles læring

De oplysninger, du indtaster i forbindelse med din sagsbehandling i VUM, danner grundlag for værdifuld læring både i din egen kommune, på tværs af kommuner og i den nationale udvikling af området.

Når du indtaster data for den enkelte borger i din sagsbehandling, kan denne opgøres på gruppeniveau for eksempel på målgrupper eller ydelser, hvor der kan ses mønstre og udviklingstendenser på tværs af borgere, som ikke fremgår af data for de enkelte borgerforløb.

Med VUM introduceres en fælles måde at anskue borgerens udvikling på gennem vurdering og angivelse af borgerens funktionsevne. Du angiver denne både i udredning af borgerens funktionsevne, og igen når du følger op på indsatsen. På den måde kan der sammenlignes på tværs af borgere, medarbejdere og kommuner.

Det er i denne henseende vigtigt at pointere, at der ved opstilling af indsatsmål for borgeren, skelnes imellem tre typer af mål.

Måltyperne er:

- » Udvikle funktionsevne
- » Fastholde funktionsevne
- » Begrænse tab af funktionsevne

Borgerens udvikling skal altså ses i lyset af tre scenarier. Det er intentionen, at borgeren enten skal udvikle, fastholde eller begrænse sit tab af funktionsevne. Når du for hvert af borgerens indsatsmål knytter et primært udredningstema og tilhørende funktionsevne samt angiver en af de tre måltyper, er det muligt at se resultatet af indsatsen, også selvom borgeren fastholder sin funktionsevne eller faktisk har tabt funktionsevne. Hvis det for eksempel var intentionen, at indsatsen skulle begrænse borgerens tab af funktionsevne, kan en ændring i funktionsevnen fra to til tre godt være et positivt resultat.

For at opgørelsen kan give et retvisende billede, når der sammenlignes på tværs af borgere, er det vigtigt, at du er opmærksom på forudsætningerne for kvalitet i jeres VUM-data. Der skal derfor være fokus på:

- » at alle i afdelingen registrerer korrekt og ensartet, så oplysninger om ydelser, tilbud, målgrupper, måltyper og målopfyldelse registreres korrekt ved hjælp af kategorierne i VUM.
- » at de fem niveauer (0-4) i skalaen for funktionsevneniveau anvendes ensartet og ud fra en fælles faglig forståelse af aktivitet- og deltagelsestemaerne. Den fælles forståelse opnås bedst ved møder, hvor flere medarbejdere vurderer og træner samme borgercase og drøfter og afstemmer jeres kriterier med hinanden. Her kan I anvende *Funktionsevneguiden*.
- » ensartet forståelse og anvendelse af skalaen til angivelse af borgerens aktuelle støttebehov (fra intet til fuldstændigt støttebehov).
- » vedvarende ensartet registrering og dialog om anvendelsen af data, hvor der stilles spørgsmål til mønstre på gruppeniveau og drøftes udvikling og tendenser for grupper af borgere.

Under disse forudsætninger kan VUM-data anvendes til læring og datainformeret ledelse i både den enkelte afdeling, i egen kommune og på tværs af kommuner og slutteligt nationalt.

For eksempel kan man i en myndighedsafdeling interessere sig for følgende sammenhænge:

<p>Målgrupper og funktionsevne-niveau</p>	<p>Hvilke målgrupper arbejder vi med på området for voksne, som har fysiske funktionsnedsættelser, psykiske funktionsnedsættelser eller sociale problemer?</p> <p>Hvad er det aktuelle funktionsevneniveau ved første udredning – hvordan fordeler målgrupperne sig på VUM-skalaen?</p> <p><i>Eksempel: En kommune anvender VUM-data til opfølgning på, hvor mange borgere, der tilhører hver af målgrupperne på området, og til overblik over udviklingen i borgernes funktionsevneniveau.</i></p>
<p>Målgrupper, indsatser og støttebehov</p>	<p>Hvilke ydelser og tilbud tildeles til borgerne i de forskellige målgrupper? Hvilken udvikling kan ses i borgernes støttebehov?</p> <p><i>Eksempel: En kommune følger tildelingen af indsatser for at se, for hvilke målgrupper, det lykkes at reducere deres støttebehov.</i></p>
<p>Indsatsmål og udredningstema</p>	<p>Hvilke undertemaer knytter indsatsmålene sig til?</p> <p><i>Eksempel: En kommune vil styrke deltagelsen i sociale fællesskaber hos borgere med psykiske vanskeligheder som led i en omlægning til en mere recovery-orienteret socialpsykiatrisk praksis. Der er derfor fokus på, om denne målgruppe formulerer mål inden for undertemaet: Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter.</i></p>
<p>Resultater og måltype</p>	<p>Hvilken udvikling i funktionsevneniveauet opnår borgere med mål, der skal henholdsvis udvikle, fastholde og begrænse tab af funktionsevne?</p> <p><i>Eksempel: En kommune bruger VUM-data til overblik over, om det for en gruppe af borgere generelt lykkes hhv. at udvikle, fastholde eller begrænse tilbagegangen i deres funktionsevne.</i></p>
<p>Resultater og målgrupper</p>	<p>Hvilken udvikling i funktionsevneniveauet ses hos forskellige målgrupper fra udredning til afslutning af indsats?</p> <p><i>Eksempel: En kommune bruger VUM-data til overblik over, hvor store resultater, forskellige målgrupper opnår. Udviklingen i funktionsevneniveauet opgøres som gennemsnit, for eksempel: fra 3,2 til 1,8.</i></p>





Sagsforløb og forebyggende indsatser	<p>Hvor mange nyoprettede sager:</p> <ul style="list-style-type: none">» afsluttes efter udredning og inddragelse af netværk?» afsluttes efter en forebyggende indsats?» fører til mere langvarige eller indgribende forløb? <p><i>Eksempel: En kommune bruger VUM-data til opfølgning på sammenhæng mellem brugen af forebyggende og mere indgribende indsatser. Det er kommunens målsætning at sætte tidligere ind i forhold til problemudviklingen hos borgerne i udvalgte målgrupper. Der følges derfor op på, hvor store andele af sagerne, der kan afsluttes efter en forebyggende indsats efter servicelovens § 82 a-d – og omvendt, hvor store andele af borgerne som viser sig alligevel at have behov for længerevarende støtte (for eksempel efter servicelovens § 85).</i></p>
---	--



5.13

Redskab: § 141-handleplan

Hvis det er relevant, og borgeren ønsker det, skal du og borgeren udarbejde en handleplan, som giver overblik over borgerens indsatsformål og -mål, samt hvilken konkret udfører der støtter borgeren i opnåelsen af målene. I VUM lægges der vægt på at skelne mellem handleplanen som myndighedens og borgerens samarbejdsredskab og bestillingen som myndighedens samarbejdsredskab med udføreren. Formålet med denne skelnen er at sikre en målrettet og præcis kommunikation med henholdsvis borgeren og udføreren. Handleplanen skal som udgangspunkt ikke udleveres til udfører, med mindre det aftales med borgeren.

§ 141-handleplanen er tiltænkt kommunikationen mellem dig som sagsbehandler og borgeren. For at handleplanen understøtter, at borgeren får et samlet overblik over sine indsatsmål og de indsatser, der skal understøtte borgeren i at nå disse, anbefales det, at borgeren kun har én samlet § 141-handleplan. Herved samles oplysninger om den indsats, som bevilges – også når der er tale om flere sociale ydelser, eller når borgeren tildeles flere og forskellige sociale indsatser på tværs af forvaltninger. Handleplanen opdateres, når der ændres i borgerens indsatser og mål.

Hvis borgeren har en § 141-handleplan i forvejen, er det vigtigt, at du koordinerer borgerens nye mål med eksisterende indsatsformål og -mål, således at alle borgerens indsatser har samme overordnede formål, og de nye mål ikke er i modstrid med andre af borgerens mål.

Det er op til borgeren at beslutte, om der skal udarbejdes en handleplan, som borgeren og myndigheden er fælles om. Når du tilbyder borgeren en handleplan, skal det dokumenteres i sagen. Du skal også notere, om borgeren ønsker en handleplan, og hvorvidt den er under udarbejdelse eller ej.

Det samme gælder, hvis I som kommune tilbyder borgeren én helhedsorienteret handleplan jf. servicelovens § 141 stk. 7.

Handleplanen og bestillingen er i et vist omfang baseret på de samme oplysninger vedrørende indsats, indsatsformål og indsatsmål, men er målrettet hver sin modtager. Bestillingen gennemgås i kapitel 7, *Bestilling*.

Handleplanen indeholder en række baggrundsoplysninger fra *Sagsåbningen* blandt andet vedrørende værgemål, repræsentation og eventuelle fuldmagter. Yderligere er der mulighed for at registrere kontaktoplysninger på borgerens pårørende.

I handleplanen indgår borgerens ønsker for fremtiden og de indsatsmål, du og borgeren har udarbejdet i samarbejde samt de konkrete indsatser, som skal understøtte, at borgeren når sine mål.

Du kan begynde arbejdet med handleplanen på forskellige tidspunkter. Det vil ofte ske i *Sagsoplysningen* eller *Sagsvurderingen*. Det konkrete tidspunkt afhænger blandt andet af inddragelsen af borgeren og den måde, du tilrettelægger dit arbejde på. Det vil dog oftest være relevant at påbegynde arbejdet med handleplanen i forbindelse med, at borgeren sætter sine mål for indsatsen.

Da handleplanen skal beskrive den igangsatte indsats for borgeren, kan den imidlertid tidligst færdiggøres, når der er truffet afgørelse om indsatsen. I de tilfælde, hvor borgerens situation eller tilstand er meget svingende, kan der være behov for først at afslutte handleplanen, når det i samarbejde med udfører er blevet mere tydeligt, hvilke indsatsmål der er relevante. Det kan være, når indsatsen har været i gang i en til tre måneder. På grund af kommunens oplysningspligt skal du være opmærksom på, at det skal være velbeskrevet i sagen, at borgerens funktionsnedsættelse er svingende eller at det ikke er muligt at komme indsatsen nærmere og at der vil være opfølgning for eksempel om tre måneder. Uklarheden om borgerens behov må ikke betyde at borgeren ikke får støtte.

Hvis du udarbejder en handleplan i forbindelse med et afklaringsforløb hos udfører, vil indsatsmålene måske være af udredende karakter og derfor blive mere konkrete efter udredningen.

Samlet set er formålet med at udarbejde en handleplan for indsatsen at:

- » styrke samarbejdet med borgeren.
- » klargøre målet med indsatsen.
- » sikre en sammenhængende og helhedsorienteret indsats.
- » tydeliggøre forpligtelsen for alle involverede parter.

For at understøtte disse formål indeholder VUM et redskab til *Handleplan*, der gennemgås nedenfor.

5.13.1

Borgerens ønsker, indsatsformål og indsatsmål

Et vigtigt element i handleplanen er borgerens ønsker for fremtiden, indsatsformålet og de indsatsmål, du og borgeren har opstillet, så handleplanen bliver en fælles plan for borgeren og kommunen om den samlede indsats over for den enkelte borger. Læs mere om SMART-mål i afnit 5.4.1.2 *SMART indsatsmål*.

Eksempel 5.26 Registrering af borgerens ønsker og indsatsformål

Borgerens ønsker for fremtiden Hvad er borgerens ønsker for fremtiden? (beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)	Jeg vil gerne stoppe med at ryge hash og have mere styr på det hele. Jeg skylder mange penge væk. Jeg skal nok også have noget arbejde og måske en uddannelse. Og så vil jeg gerne have noget struktur på det hele.
Indsatsformål Hvad er formålet med borgerens samlede indsats? (det overordnede formål med borgerens samlede indsats)	Jeg har stadig min lejlighed, og jeg har taget en uddannelse.

For hver målformulering skal du oplyse, hvornår der skal følges op på målet. Du fastsætter selv opfølgningstidspunktet. I nogle sager vil det sandsynligvis kun være relevant at angive ét opfølgningstidspunkt.

Hvis du vurderer, at det er relevant, kan du sætte et separat opfølgningstidspunkt for hvert indsatsmål. Det kan være, at der opsættes fire indsatsmål, hvoraf du vurderer, at det ene indsatsmål er afgørende at nå først, for at de øvrige indsatsmål kan nås. Hvis eksempelvis en borger skal have vendt sin døgnrytme, før der kan arbejdes med at skabe gode relationer til familien, kan det være relevant at fastsætte et lidt tidligere opfølgningstidspunkt for dette indsatsmål.

Yderligere er det relevant for borgeren at vide, hvilke mål der skal arbejdes med, hos hvilken udfører. Det gælder især, hvis der er flere udførere, som arbejder med forskellige af borgerens mål. Derfor er der også mulighed for, at du for hvert mål registrer den konkrete udfører, som skal støtte borgeren i at nå sit mål.

Eksempel 5.27 Registrering af borgerens indsatsmål

Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg er stoppet med at ryge hash og har six pack.
Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne
Udfører Hvem støtter borgeren? (den konkrete udfører, der leverer indsatsen, som understøtter målet)	Socialpædagogisk opholdssted, X-Hus, X-vej 22, X Kommune
Opfølgning på indsatsmål (angivelse af forventet opfølgningstidspunkt for mål eller valg af samme opfølgningsdato for alle mål)	<input type="checkbox"/> Separat opfølgning på mål <input type="checkbox"/> Konkret dato [tekstfelter/kalender] <input type="checkbox"/> 1 måned <input type="checkbox"/> 3 måneder <input type="checkbox"/> 6 måneder <input type="checkbox"/> 1 år <input checked="" type="checkbox"/> Samme opfølgningsdato for alle mål <input type="checkbox"/> Konkret dato [tekstfelt/kalender] <input type="checkbox"/> 1 måned <input checked="" type="checkbox"/> 3 måneder <input type="checkbox"/> 6 måneder <input type="checkbox"/> 1 år

5.13.2

Indsatser

Efter indsatsmålene skal du oplyse, hvilke ydelser og tilbud indsatsen omfatter, hvem der leverer indsatsen, og hvornår den forventes at gå i gang og slutte. Samlet set bidrager disse oplysninger til, at det bliver synligt for borgeren:

- » Hvorfor indsatsen leveres (formålet med indsatsen).
- » Hvad indsatsen skal resultere i (indsatsmål).
- » Hvilken indsats der leveres (tilbud, ydelser, omfang).
- » Hvem der leverer indsatsen (udfører).

Eksempel 5.28 Registrering af Indsats (tilbud og ydelser)

Ydelser (den/de ydelser, som indgår i indsatsen)	<input type="checkbox"/> ... Socialpædagogisk støtte § 85 <i>Støtte til praktiske opgaver</i> <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til daglige opgaver i hjemmet <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til administration <input type="checkbox"/> ... <i>Støtte til samfundsdeltagelse</i> <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til kontakt til offentlige og private instanser <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til uddannelse <input type="checkbox"/> ... <i>Støtte til relationer og fællesskaber</i> <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til sociale relationer <input type="checkbox"/> ... <i>Støtte til sundhed</i> <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til sund levevis <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til psykisk trivsel <input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/> ...
Tilbud (den type af tilbud, som leverer ydelsen/ydelserne)	<input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Mobilt tilbud <input type="checkbox"/> ...
Udfører (den konkrete leverandør, som leverer indsatsen)	Socialpædagogisk opholdssted, X-Hus, X-vej 22, X Kommune
Forventet startdato for indsats (dato for hvornår det forventes, at indsatsen kan iværksættes)	Den xx maj 20xx
Forventet slutdato for indsats (dato for hvornår det forventes, at indsatsen ophører - mulighed for at angive, at indsatsen er uden slutdato)	Indsatsen er uden slutdato

5.13.3

Særlige forhold, aftaler og koordinering

I handleplanen kan du også notere eventuelle særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse med videre. I feltet *Eventuelle aftaler med borgeren* kan du angive konkrete aftaler med borgeren, der skal bidrage til, at en eller flere af målsætningerne indfries.

Eksempel 5.29 Registrering af særlige forhold og aftaler

Særlige forhold (fx vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler)	Mads går til misbrugsbehandling hver tirsdag kl. 13.00 og skal have fri fra skole, hentes og følges hertil.
Eventuelle aftaler med borgeren (registrering af aftaler indgået med borgeren)	Jeg har aftalt med Mads, at jeg undersøger, om der er mulighed for at få økonomisk støtte til fritidsaktiviteter og computer i forbindelse med start på uddannelse.

Af handleplanen fremgår også, hvem der har ansvaret for koordinering af indsatsen. Myndigheden og du som sagsbehandler har det overordnede ansvar for, at indsatsen leveres efter hensigten. I den daglige konkrete indsats kan det dog være hensigtsmæssigt at pålægge en udfører ansvar for koordineringen mellem forskellige tilbud, for eksempel et botilbud og et dagtilbud. Dermed bidrager handleplanen til at synliggøre over for borgeren, hvem der har ansvaret for at koordinere indsatsen.

Eksempel 5.30 Registrering af oplysninger vedrørende koordinering

Andre indsatser Hvilke indsatser modtager borgeren hos andre myndigheder, forvaltninger eller i andet regi? (tilbud, ydelser, leverandør og omfang)	Rusmiddelbehandling ved Rusmiddelcenter X Kommune, Voksenafdelingen, X-gade 13 A X Kommune
Eventuelle samarbejdspartnere i myndighed (navn, telefonnummer, e-mailadresse og afdeling)	Studievejleder Navn: XX Telefonnummer: + 45 xx xx xx xx e-mailadresse: xxxxx@xkommune.dk Ungeenheden X Kommune Jobkonsulent Navn: XX Telefonnummer: + 45 xx xx xx xx e-mailadresse: xxxxx@xkommune.dk Ungeenheden X Kommune
Ansvarlig for koordinering (navn, telefonnummer og e-mailadresse på ansvarlig fx koordinerende sagsbehandler med samlet ansvar for indsatsen)	Koordinerende sagsbehandler: Navn: XX Telefonnummer: + 45 xx xx xx xx e-mailadresse: xxxxxxxx@xkommune.dk

6

Afgørelse



Tjekliste til *Afgørelse*

Som led i afgørelsesfasen bør du gennemføre følgende centrale aktiviteter:

- » Registrere afgørelsen.
- » Udarbejde en begrundelse for afgørelsen med mindre borgeren får fuldt ud medhold..
- » Formidle afgørelsen til borgeren.





Faglige opmærksomhedspunkter

- » Sørg for, at begrundelsen er borgerrettet, konkret og individuel.
- » Inkluder den konkrete vurdering, de oplysninger, der er lagt vægt på, og de juridiske krav i begrundelsen.
- » Serviceniveau og kvalitetsstandarder kan ikke tilsidesætte kravet om, at der skal foretages en individuel vurdering.



Afgørelse

Formålet med denne fase er at træffe afgørelse om tildeling eller afslag på den støtte, du har vurderet, om borgeren har ret til. I forlængelse heraf skal du meddele afgørelsen til borgeren. Du udarbejder således en afgørelse, som formidles til borgeren og/eller borgerens partsrepræsentant.

I det følgende præsenteres først de lovgivningsmæssige rammer for afgørelsen og herefter metodens skabelon til et afgørelsesbrev. Afslutningsvis beskrives det, hvordan du angiver eller bekræfter borgerens målgruppe i forhold til den konkrete sag.

6.1 Hvad siger lovgivningen om afgørelser?

I boksen nedenfor beskrives en række væsentlige, lovgivningsmæssige krav til indhold og meddelelse om afgørelsen.



Skriftlige afgørelser

Borgere, der har fået en afgørelse efter servicelovens §§ 83 og 85 meddelt mundtligt, skal skriftligt oplyses om, hvilken hjælp der er bevilget (Serviceloven § 89). Borgeren kan få afgørelser efter serviceloven mundtligt, men hvis borgeren ikke får fuldt ud medhold, kan denne inden for 14 dage kræve at få en skriftlig afgørelse. Borgeren har først pligt til at rette sig efter en afgørelse, når den er meddelt. Når afgørelsen meddeles skriftligt, skal den være ledsaget af en begrundelse og klagevejledning, medmindre borgeren får fuldstændigt medhold (Forvaltningsloven §§ 22 og 25).

Mundtlige afgørelser

Hvis borgeren får fuldt ud medhold, kan afgørelserne gives mundtligt. Dog skal de jf. ovenstående oplyses skriftligt, hvis det er bevillinger efter servicelovens §§ 83 og 85. I øvrige tilfælde skal der hverken være begrundelse eller klagevejledning. Det skal dog fremgå af for eksempel et notat til borgeren, hvilken støtte borgeren vil få efter servicelovens §§ 83 og 85 (Serviceloven § 89).





Begrundelsen

Begrundelsen skal henviser til de retsregler, stk., nr. og bogstav som afgørelsen er truffet ud fra. Hvis afgørelsen beror på et administrativt skøn, skal begrundelsen endvidere beskrive de hovedhensyn, der har været afgørende for skønnet. Begrundelsen skal desuden om fornødent indeholde en kort redegørelse for de faktiske oplysninger, som er tillagt væsentlig betydning for afgørelsen (Forvaltningsloven § 24).

Notatpligt

§ 13. I sager, hvor der vil blive truffet afgørelse af en myndighed m.v., skal den pågældende myndighed m.v., når den mundtligt eller på anden måde bliver bekendt med oplysninger om en sags faktiske grundlag eller eksterne faglige vurderinger, der er af betydning for sagens afgørelse, snarest muligt gøre notat om indholdet af oplysningerne eller vurderingerne. Det gælder dog ikke, hvis oplysningerne eller vurderingerne i øvrigt fremgår af sagens dokumenter.

Stk. 2. En myndighed m.v. skal i sager, hvor der vil blive truffet en afgørelse, endvidere snarest muligt tage notat om væsentlige sagsekspeditions-skridt, der ikke i øvrigt fremgår af sagens dokumenter.

Stk. 3. Notatpligten efter stk. 1 og 2 gælder ikke i forbindelse med behandlingen af sager inden for strafferetsplejen (Offentlighedsloven § 13).

På baggrund af udredningen og den faglige vurdering, træffer du afgørelse om, hvilken indsats der skal igangsættes. Afhængig af jeres lokale organisering i kommunen, er det enten et indstillings-/visitationsudvalg eller dig som sagsbehandler, der træffer afgørelse i sagen, hvorefter afgørelsen skal formidles til borgeren.

Afgørelser vedrørende ydelsestildeling eller afslag herpå skal ske på baggrund af en individuel vurdering. Hvis der tildeles en ydelse, skal hjælpen tilrettelægges i samarbejde med borgeren. Det er dog myndighed, der vurderer, hvilken leverandør der skal yde støtten, med mindre der er frit valg af leverandør af ydelsen.

Da det er den kommunale myndighed, der har ansvaret for at borgeren er kompenseret for sin funktionsnedsættelse, skal det også fremgå af afgørelsen, at kommunen har vurderet, at den valgte leverandør er egnet til at levere indsatsen over for borgeren.

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 76-17 om faktisk forvaltningsvirksomhed - valg af leverandør - klageadgang - partsbegreb](#)

Uafhængigt af, om afgørelsen til borgeren meddeles skriftligt eller mundtligt, skal du altid dokumentere den i sagen. Derved sikrer du, at der er dokumentation for dine afgørelser, også selvom de er meddelt mundtligt.



6.2 Samlet udredning, vurdering og afgørelse

For at understøtte at borgeren får en helhedsorienteret og sammenhængende sagsbehandling og indsats, er det hensigtsmæssigt, at I som kommune træffer en samlet afgørelse, der tager højde for borgerens samlede behov for støtte. Herved undgås det, at borgeren bliver sendt rundt mellem flere af kommunens afdelinger. Yderligere sikres det, at vurderingen af borgerens behov bliver foretaget på tværs af lovområder, forvaltninger, afdelinger og sagsbehandlere og med afsæt i borgerens samlede livssituation. Det giver også borgeren overblik over dækningen af sit samlede støttebehov. Derudover kan det være nødvendigt for tildelingen af hjælpen, at der bliver taget stilling til anden hjælp. Som kommunen skal I dog være opmærksomme på, at visse afgørelser skal træffes samlet. Det gælder for eksempel afgørelser om afslag på servicelovens § 107, hvor der i sammen afgørelse skal træffes afgørelse om tilsagn på servicelovens §§ 85 og 83 i eget hjem, hvis borgeren er i målgruppen hertil.

Som sagsbehandler kan du understøtte helhed og sammenhæng i borgerens sagsbehandling og indsatser ved at tage ansvaret for en samlet udredning, vurdering og afgørelse på tværs af de paragraffer, som samlet set bidrager til, at borgeren når sine mål og ønsker for fremtiden. Hvis borgeren har igangværende indsatser, kan du tage ansvaret for at tydeliggøre, hvordan den nye indsats bidrager ind i borgerens samlede støtte og formålet hermed.

6.3

Redskab: *Skabelon til afgørelsesbrev*

VUM indeholder en skabelon til et afgørelsesbrev, som er bygget op i henhold til Ankestyrelsens vejledning *At skrive en afgørelse* (2020). Skabelonen lever dermed op til bestemmelserne i lovgrundlaget og kravene til skriftlige afgørelser og er struktureret, så de vigtigste oplysninger kommer først. Det gør afgørelsesbrevet mere overskueligt.

Hovedparten af oplysningerne i afgørelsesbrevet er registreret som led i de forudgående dele af sagsbehandlingen. Det drejer sig blandt andet om tildelte eller afslåede tilbud og ydelser og indsatsformål. Derved kan afgørelsesbrevet i vid udstrækning genereres automatisk af et it-system, og du skal blot supplere med eventuelle manglende oplysninger samt justere sproget, så det er tilstrækkeligt borgerrettet.

Afgørelsen og begrundelsen herfor er central for borgeren, og det er derfor vigtigt, at den er formuleret i et lettilgængeligt, klart og tydeligt sprog. For nogle borgere kan der yderligere være behov for, at afgørelsen gennemgås og uddybes mundtligt.

Afgørelsen til borgeren skal overordnet indeholde:

- » Overskrift
- » Resultat (tildelt og afslået indsats)
- » Begrundelse
- » Indsatsformål og opfølgning
- » Egenbetaling
- » Retsregler og praksis
- » Klagevejledning

6.3.1

Overskrift

Giv afgørelsen en sigende overskrift i forhold til de regler, der er truffet afgørelse efter. Vær opmærksom på at stile brevet til den rigtige modtager. Oftest vil det være borgeren, som afgørelsen vedrører, der er modtageren. Selvom det er udfører, der beder om en takstforhøjelse, er det stadig borgeren, der er modtager af afgørelsen. Det gælder også, hvis borgeren har en bisidder. Kun hvis borgerens rettigheder er overtaget af en partsrepræsentant eller en værge, vil det være denne person, du skal stile afgørelsesbrevet til. Gør det klart i brevet, hvem borgeren er, og hvem der er partsrepræsentant eller værge.

Indled afgørelsen med at oplyse, hvad sagen drejer sig om. Angiv herefter datoen, hvor I har modtaget henvendelsen om hjælp. Det giver mulighed for at følge op på kommunens overholdelse af eventuelle sagsbehandlingsfrister.

Eksempel 6.1 Afgørelsesbrev (del 1)

Afgørelsesbrev

[X] Kommune

Adresse: [X-gade 11
xxxx X Kommune]
Afdeling: [Handicapafdelingen]
Sagsbehandler: [XX]

Telefon: [xx xx xx xx]
Hjemmeside: [www.xkommune.dk]

[29.05.20xx]
[Jørn X (borger)]
[X-gade 15, xxxx X Kommune]

Ny afgørelse vedrørende botilbud og socialpædagogisk støtte

Du blev den 23. april 20xx bevilget et midlertidigt botilbud af X Kommune. Kommunen er forpligtet til løbende at følge din sag for at sikre, at hjælpen fortsat opfylder sit formål, og vurdere om der er behov for at yde andre former for hjælp.

X Kommune har på baggrund af opfølgningen i din sag, revurderet dit støttebehov. Du har fået fremsendt oplysningerne til partshøring d. xx.xx.20xx og har haft kommentarer her-til. Vi har truffet en ny afgørelse i din sag.

6.3.2

Resultat

Herefter skriver du kort og præcist, hvilket resultat I som kommune er nået frem til. Det kan være en bevillig eller et afslag på en ydelse, eller det kan være pligt til at tilbagebetale et beløb.

I skabelonen angiver du, hvilke indsatser, for eksempel ophold og støtte, borgeren er tildelt, og/eller hvilke indsatser borgeren har fået helt eller delvist afslag på.

Det er en god ide at skrive, hvilken betydning afgørelsen konkret har for borgeren. For eksempel at en tidligere ydelse ikke længere udbetales fra nærmere fastsat dato, eller at en indsats begynder.

Eksempel 6.2 Afgørelsesbrev (del 2)

Resultat

Du har ikke længere ret til botilbud. Du bevilges socialpædagogisk støtte i 6 timer om ugen. Det betyder, at du skal flytte fra bostedet Møllebo, når du i samarbejde med din bostøtte har fundet et sted, hvor du kan bo selv.

Du vil modtage støtte fra Møllebo til at finde en egnet bolig og forberede dig på at flytte. Inden du flytter, skal du møde din nye bostøtte, hvor I skal aftale en god opstart og planlægge, hvordan timerne skal fordeles, og hvordan samarbejdet skal fungere. Du bevilges støtte til at håndtere din post, din økonomi og dine indkøb og til madlavning. Alt dette står i din handleplan, som vi har sendt sammen med afgørelsen. Du vil modtage oplysninger om den præcise fordeling af timerne, og hvordan hjælpen kan leveres, inden du flytter fra Møllebo.

Du har pligt til at oplyse om eventuelle ændringer, som kan påvirke dit behov for den tildelte indsats.

6.3.3

Begrundelse

Som sagsbehandler skal du formidle begrundelsen for afgørelsen, med mindre borgeren har fået fuldt ud medhold i sin ansøgning. Der er tale om fuldt ud medhold i ansøgningen, når borgeren tildes præcis det, som borgeren har ansøgt om, både i forhold til indhold (for eksempel den konkrete ydelse) og omfang. Det kræver således en tydelig forventningsafstemning med borgeren, før du kan være sikker på, om borgeren faktisk får fuldt ud medhold.

Afgørelsen skal desuden træffes ud fra en konkret og individuel vurdering på baggrund af en tilstrækkelig oplysning af sagen. Generelle retningslinjer for tildeling af hjælp som serviceni-veauer og kvalitetsstandarder kan ikke tilsidesætte kravet om, at du skal foretage en konkret og individuel vurdering. Begrundelsen skal derfor forholde sig til de konkrete og individuelle forhold vedrørende borgerens ansøgning og situation samt de faktorer, der har betydning for afgørelsen. Derfor kan det ikke udelukkes, at kvalitetsstandarder skal fraviges.

Din begrundelse for resultatet af afgørelsen skal forklare borgeren, hvorfor I som kommune er kommet frem til netop dette resultat. Borgeren skal forstå, hvad der har været afgørende for resultatet. Det er derfor vigtigt, at begrundelsen ikke bliver så overordnet eller generel, at det bliver uigennemskueligt for borgeren, hvilke konkrete og specifikke forhold der er lagt vægt på. Begrundelsen er rettet til borgeren og skal derfor være læsevenlig og skrevet i et borgerrettet sprog.

I skabelonen er begrundelsen bygget op i følgende tre dele:

- » Den konkrete vurdering.
- » Oplysninger, der er lagt vægt på.
- » De juridiske krav, som ligger til grund for vurderingen.

Den konkrete vurdering

Den konkrete vurdering er den samlede vurdering, I som kommune er nået frem til på baggrund af oplysningerne i sagen. Den udgør en forklaring på resultatet af afgørelsen. Det kan for eksempel være, at du vurderer, at der ikke er dokumentation for, at borgerens lidelse er varig. Du kan også vurdere, at borgeren ikke er i stand til selv at benytte offentlige transportmidler, men at det er muligt med ledsagelse.

Oplysninger der er lagt vægt på

Du skal gøre rede for de faktiske oplysninger, der er lagt vægt på i din vurdering, og som har haft særlig betydning for afgørelsen. Det kræver, at du har gennemført en god udredning, som indeholder de relevante oplysninger og den nødvendige dokumentation. Borgeren skal kunne forstå, hvilke oplysninger du særligt har lagt vægt på.

Du skal også angive borgerens synspunkter eller oplysninger. Det er særligt relevant, hvis borgeren har fremført oplysninger eller synspunkter, som borgeren opfatter som væsentlige, men som går imod den afgørelse, der er truffet. Det kan for eksempel være, at borgeren fortsat er i behandling, og at der er udsigt til, at behandlingen vil bedre borgerens situation. Det kan også være oplysninger om, at borgerens læge har en anden vurdering af borgerens funktionsevne, end den borgeren har givet udtryk for. Der skal i det tilfælde anføres, hvorfor borgerens oplysninger ikke tilægges så megen vægt.

De juridiske krav

Du skal som sagsbehandler orientere borgeren om, hvilke juridiske krav og betingelser der gælder for kommunen, når I træffer afgørelser. Det betyder, at du kortfattet skal beskrive de regler eller principper, der er centrale for afgørelsen, og som fremgår af love, bekendtgørelser, cirkulærer, vejledninger og principmeddelelser. Det kan for eksempel være en orientering om, at det ifølge serviceloven er et krav, at man har varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, for at man har ret til et hjælpemiddel.

Hvis afgørelsen indeholder et skøn, skal du angive de hovedhensyn, som efter regler og praksis skal have betydning. Hvis du har anvendt en særlig fortolkning, skal du forklare, hvorfor du har valgt denne. Et eksempel kunne være, at du har lagt vægt på en principmeddelelse, som Ankestyrelsen har offentliggjort. Husk at anføre principmeddelelsens nummer og link til Ankestyrelsens hjemmeside.

De mere præcise oplysninger om regelgrundlaget med nummer og lovens ordlyd, kan du skrive sidst i afgørelsesbrevet under overskriften *Regler og praksis*.

Eksempel 6.3 Afgørelsesbrev (del 3)

Begrundelse

Vurdering:

X Kommune vurderer, at dit støttebehov ikke længere er så omfattende, at du har behov for den form for støtte, som et botilbud tilbyder.

X Kommune vurderer videre, at du som følge af din lettere mentale retardering og deraf nedsatte kognitive funktioner, fortsat har behov for støtte i egen bolig for at kompensere dig for dine vanskeligheder.

Oplysninger der er lagt vægt på:

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at du under dit midlertidige ophold på Bostedet Møllebo, har gennemgået en betydelig udvikling. Det betyder, at du ikke længere har behov for støtte til flere af de ting, du hidtil har fået støtte til i dit botilbud. Du har tilegnet dig flere selvstændige bofærdigheder, som bevirker, at du vil kunne klare dig i egen bolig med socialpædagogisk støtte. Du vil trods dine mentale udfordringer kunne bo i egen bolig, da du vil kunne tage imod den nødvendige støtte i den ramme.

Vi har konkret lagt vægt på de oplysninger, du og personalet på Møllebo er kommet med over de løbende opfølgingsmøder senest xx.xx 20xx. Her er beskrevet, at du nu selvstændigt kan varetage en række praktiske opgaver med afsæt i et ugeskema.

Du kan gøre rent, vaske dit tøj og købe ind til den fælles madlavning. Du varetager selv din egenomsorg, men skal mindes om tandbørstning. Du har behov for ca. 10 timers søvn for at fungere optimalt. Du sørger selv for at komme i seng og komme op og af sted om morgenen. Du færdes selvstændigt i lokalområdet, samt tager bussen til og fra dit beskæftigelsestilbud, hvor du møder stabilt. Du opsøger selv hjælp ved behov, og du kontakter selvstændigt tandlæge og egen læge. Du har til tider behov for at blive fortalt, at du skal udføre disse opgaver. Disse behov vil vi også kunne dække, men i øjeblikket er du i en god periode, hvor du ikke har de udfordringer.

Du har på grund af impulsivitet udfordringer med at administrere din økonomi. Derfor får du hjælp til det. Du ønsker fortsat at modtage støtte til at administrere din økonomi. Du kan læse og skrive, men har til tider behov for hjælp til at forstå indholdet af din post. Du har diabetes 1, og er bevidst om din overvægt, men det kan være svært for dig at holde dig til en sund kost. Du klarer dig om natten og har derfor ikke brug for megen hjælp om aftenen. Du har givet udtryk for, at du er enig i disse oplysninger.





Vi har sammen med dig og Møllebo drøftet dit behov for støtte til de enkelte aktiviteter og hvor meget tid du plejer at have brug for, for at kunne klare opgaverne. Vi er sammen nået frem til, at du plejer at kunne håndtere din post, hvis du får hjælp til det en time om ugen. Vi har sammen med dig og Møllebo vurderet, at to timers hjælp om ugen er nok til, at du kan styre din økonomi igennem ugen. Vi er også sammen med dig og Møllebo nået frem til, at du har brug for tre timers støtte om ugen til at finde opskrifter og sammen-sætte en madplan, der tager højde for dine vægtproblemer samt at lave indkøbslister til de enkelte indkøb.

Særligt om dine synspunkter:

Du har oplyst, at du har et ønske om at blive boende på Møllebo, fordi du er glad for dem, du bor sammen med og godt kan lide personalet.

Vi finder, at du med den tildelte støtte i egen bolig er "kompenseret". Dette kan ses under vore begrundelser og udmåling. Som det fremgår af vores begrundelser under afsnittet om udmalingen af din støtte, har du ikke behov for tæt tilknyttet personale eller adgang til servicearealer for at kunne klare de daglige opgaver, herunder fastholde et job med videre.

Vi har lagt vægt på, at du kan få dækket dit samlede støttebehov i de selvstændige rammer, som din egen bolig kan give dig.

De juridiske krav:

Efter reglerne om midlertidigt botilbud skal kommunen vurdere, om der er behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner, behov for pleje eller i en periode behov for særlig behandlingsmæssig støtte. Formålet med et ophold i et midlertidigt botilbud er at gøre borgeren i stand til at klare sig i eget hjem, eventuelt med støtte.

Efter reglerne om socialpædagogisk bistand skal kommunen vurdere, om der på grund af betydelig nedsat funktionsevne er behov for støtte og hjælp til udvikling af færdigheder med det formål at bidrage til, at den enkelte kan skabe en tilværelse på egne præmisser og leve så selvstændigt som muligt.

Vi finder ud fra en samlet vurdering, at du ikke længere er omfattet af den personkreds, der efter loven kan få et midlertidigt botilbud, men at du er omfattet af reglerne for socialpædagogisk støtte.

6.3.4

Indsatsformål og opfølgning

Af afgørelsesbrevet skal det fremgå, hvad formålet med de tildelte indsats er, så det er tydeligt i afgørelsen, hvad der er målet med at sætte indsatserne i gang.

Du skal skrive, hvornår du forventer, at der følges op på indsatsen. Det kan enten være en specifik dato, eller hvilken måned der bliver fulgt op.

Eksempel 6.4 Afgørelsesbrev (del 4)

Indsatsformål

Formålet med indsatsen er, at du bor i egen bolig og har styr på din økonomi.

Opfølgning

Vi følger op om 3 måneder for at se, om dit behov fortsat kan dækkes på den beskrevne måde, eller om der er sket ændringer i dine forhold.

Plan for fremadrettet indsats

Inden du flytter, vil vi holde et udslusningsmøde, hvor du vil møde din nye bostøtte. Her aftaler vi, hvordan støtten kan begynde på en god måde. Du vil sammen med din bostøtte aftale, hvordan dine støttetimer skal fordeles i løbet af ugen, så der tages hensyn til dine øvrige aktiviteter, herunder beskæftigelsestilbud.

Når du flytter i egen bolig, vil du og din bostøtte tage udgangspunkt i din handleplan, som er vedlagt din afgørelse. Der er i planen taget højde for, at du har behov for hjælp til at forholde dig til din post, samt at du har begrænset erfaring med at planlægge indkøb til selvstændig husholdning. Du vil derfor modtage støtte til at forholde dig til din post samt til at optræne færdigheder i forhold til planlægning og strukturering af indkøb.

Idet du fortsat har svært ved at administrere din økonomi, vil du i forbindelse med flytningen få hjælp til at få lagt et realistisk budget, og din bostøtte vil fremadrettet støtte dig i at overholde dine økonomiske forpligtelser. Der er i planen også taget højde for, at du er udfordret af overvægt og diabetes 1. Derfor bør du støttes i at tage hensyn til dette i din kost samt indkøb af dagligvarer.

6.3.5

Egenbetaling

Af afgørelsesbrevet skal det tydeligt fremgå, hvis indsatsen indebærer egenbetaling for borgeren. Hvis det faktiske beløb for egenbetalingen ikke er kendt, skal du oplyse, hvad beløbet kan være på, og at det nøjagtige beløb vil blive beregnet på et senere tidspunkt, og at det eventuelt kan nedsættes.

Du skal dog forud herfor forsøge at beregne beløbet med indhentelse af nødvendige oplysninger. Hvis dette ikke er muligt på baggrund af manglende medvirken, så kan du fastsætte et beløb, som kan nedbringes. Du skal forinden have vejledt borgeren om konsekvensen ved manglende medvirken.

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 43-19 om serviceloven - botilbud - egenbetaling - meddelelsetidspunktet](#)

Eksempel 6.5 Afgørelsesbrev (del 5)

Egenbetaling

Der opkræves ikke egenbetaling for socialpædagogisk støtte. Du skal derfor ikke længere betale selv fra den xx.xx.20xx. Du får derfor efterbetalt for følgende periode xx.xx.20xx - xx.xx.20xx.

6.3.6

Retsregler og praksis

For at understøtte borgerens retssikkerhed skal du afslutte afgørelsesbrevet med at oplyse borgeren om de præcise regler og den praksis, der er brugt i afgørelsen. Borgeren skal på denne baggrund kunne finde de relevante regler og praksis i sin sag.

Du skal oplyse navn, dato og nummer på love og andet materiale og angive §, bogstav, styk og nummer. Du skal også vedlægge lovuddrag som bilag til afgørelsen.

Eksempel 6.6 Afgørelsesbrev (del 6)

Retsregler og praksis

Vi har truffet afgørelsen efter servicelovens §§ 85 og 107, stk. 2, nr. 1. Der er i afgørelsen ligeledes anvendt formålsbestemmelserne jf. servicelovens §§ 1, stk. 1, nr. 3 og 81, stk. 1, nr. 5. Det er lovbekendtgørelse nr. 909 af 3. juni 2024.

Vi har også brugt vejledning nr. 10284 af 11. december 2017, pkt. xxx om socialpædagogisk bistand, støtte- og kontaktpersoner, behandling og pasning af nærtstående efter reglerne i serviceloven, samt vejledning nr. 9031 af 14. januar 2021, pkt. 110 og 113 om botilbud m.v. til voksne.

Reglerne er vedlagt afgørelsen til orientering.

6.3.7

Klagevejledning

Hvis borgeren har mulighed for at klage over den afgørelse, I har truffet, skal du oplyse om denne mulighed og gældende regler. Herunder skal indgå oplysninger om, hvorvidt der kan klages, hvem der kan klages til, hvem der skal klage og eventuelle klagefrister. Der er ingen formkrav til, hvordan der klages. Du skal også oplyse om, at I som kommune har pligt til at genvurdere sagen, når den er påklaget rettidigt.

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 22-18 om pligt til opfølgning – vejledningspligt – helhedsvurdering – realudligning](#)

Eksempel 6.7 Afgørelsesbrev (del 7)

Klagevejledning

Hvis du er utilfreds med afgørelsen, har du mulighed for at klage. Din klage skal være modtaget senest fire uger efter, du har modtaget afgørelsen og inden kontortids ophør. Undtaget herfra er klager sendt digitalt, hvor fristen er kl. 23:59 det døgn, hvor klagefristen udløber. Hvis du klager skriftligt, skal klagen sendes til [X Kommune], [X-gade 11]. Du har også mulighed for at klage mundtligt til sagsbehandler [XX] på tlf. [xx xx xx xx] eller til afdelingen Social og Psykiatri.

Når klagen er modtaget, vil afgørelsen blive vurderet igen. Hvis [X Kommune] giver dig helt eller delvist medhold i din klage, vil du få besked inden for fire uger. Hvis [X Kommune] fastholder afgørelsen eller giver et delvist medhold, vil din klage og sagens akter blive sendt til Ankestyrelsen inden for fire uger. Alternativt kan kommunen træffe en ny afgørelse og sende en ny klagevejledning, som kan påklages af borgeren.

Du kan læse mere om reglerne på området i forvaltningslovens § 25 og retssikkerhedsloven kapitel 10.

Tvivelsspørgsmål

Hvis du har nogle spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.

Med venlig hilsen
[XX], [X Kommune]

6.4 Endelig angivelse af borgerens målgruppe

Det er vigtigt, at du registrerer borgerens målgruppe igen, efter der er truffet afgørelse i sagen. Det er her, den endelige datamæssige registrering sker.

Herved har du også mulighed for at ændre i målgruppen i forhold til den, du har angivet i *Sagsvurderingen*, hvis det i den endelige afgørelse af sagen viser sig, at det er en anden målgruppe, der er mere relevant i forhold til sagen og indsatsen.

Angivelsen foregår efter de samme principper, som er beskrevet i afsnit 5.7 *Angivelse af borgerens målgruppe*, hvor du også kan se den samlede liste med målgrupper.

7

Bestilling



Tjekliste til *Bestilling*

Som led i bestillingsfasen bør du gennemføre følgende centrale aktiviteter:

- » Formidle de nødvendige oplysninger til udfører, herunder baggrundsoplysninger om borgeren, oplysninger om indsatsen og eventuelt koordineringsbehov mellem myndighed og udfører.
- » Kommunikere bestillingen til udfører.





Faglige opmærksomhedspunkter

- » Sørg for, at udfører får den korrekte og nødvendige viden til at igangsætte og levere indsatsen.
- » Overvej nøje fra sag til sag, hvorvidt det er nødvendigt at medsende yderligere dokumenter fra sagen til udfører.
- » Husk at registrere koordineringsbehovet og en eventuel kontaktperson.
- » Lad aldrig bestillingen blive en erstatning for den løbende dialog med udfører om indsatsen for borgeren.



Bestilling

I bestillingsfasen bestiller og igangsætter du den indsats til borgeren, der er truffet afgørelse om.

I fasen skal du generere en bestilling til udfører og underrette kommunens økonomifunktion, så der kan skabes overblik over kommende udgifter. Du har muligvis været i kontakt med øvrige relevante afdelinger og forvaltninger i kommunen for at foretage den nødvendige helhedsvurdering i forbindelse med din vurdering af borgerens støttebehov. Ellers kan det nu være relevant at underrette disse afdelinger og forvaltninger om, at der er igangsat en indsats for borgeren. Det kan være relevant, hvis borgeren modtager indsatser fra en anden afdeling eller forvaltning, som skal koordineres med den indsats, du igangsætter. Underretning af andre afdelinger eller forvaltninger kræver i udgangspunktet borgerens samtykke.

Du skal kun udarbejde en bestilling på de indsatser, hvor der er en udfører, som leverer indsatsen. Det vil for eksempel være ophold på dagtilbud, botilbud og levering af socialpædagogisk støtte. Ydelser som merudgiftsydelse og borgerstyret personlig assistance, skal der ikke udarbejdes en bestilling på.

I det følgende præsenteres først de lovgivningsmæssige rammer for bestillingen og herefter det redskab, du kan anvende.

7.1 Hvad siger lovgivningen om bestilling?

Boksen nedenfor beskriver de væsentligste lovgivningsmæssige krav til bestillingen og principmeddelelser, der supplerer serviceloven med gældende praksis.



Myndigheds ansvar i forhold til udfører

Samarbejdet og kommunikationen mellem myndighed og udfører skal leve op til almindelig god forvaltningsskik og overholde sagsbehandlingsregler i for eksempel retssikkerhedsloven.

Det er myndighedens ansvar, at der leveres den hjælp, som borgeren har fået tildelt, og at borgeren kan modtage hjælpen på den måde, som kommunen har tilrettelagt. Det er også myndighedens ansvar, at udfører har de fornødne kompetencer.





Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 76-17 om faktisk forvaltningsvirksomhed - valg af leverandør - klageadgang - partsbegreb](#)

Myndigheden skal informere den valgte udfører og sikre sig, at udfører har den nødvendige viden for at kunne igangsætte og levere indsatsen. Det er som hovedregel efter databeskyttelsesloven et krav, at borgeren ved, hvad der er blevet overdraget til tilbuddet. Som hovedregel skal der indhentes samtykke, men kommunen skal fra sag til sag vurdere, om sagen er omfattet af undtagelsen i databeskyttelseslovens § 7.

Videregivelse af oplysninger fra § 141-handleplanen

Når en person visiteres til et socialt døgntilbud efter §§ 107-110 eller til et behandlingstilbud for stofmisbrugere efter § 101, skal relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan udleveres til tilbuddet (Serviceloven § 141 stk. 5).

Kommunalbestyrelsens forpligtelser efter stk. 1-5 gælder ikke for personer, der tilbydes anonym, ambulans behandling af stofmisbrug efter § 101 a (Serviceloven § 141 stk. 6).

Når kommunen har truffet afgørelse om, at en borger er berettiget til støtte, er det dit ansvar, at indsatsen bestilles og leveres, så borgeren kan modtage den nødvendige hjælp. Herefter er det udførerens opgave at levere den tildelte indsats i overensstemmelse med din bestilling, herunder din udmåling af hjælpen.

I forbindelse med bestillingen skal du sikre dig, at den valgte udfører har den nødvendige viden til at igangsætte og levere indsatsen, herunder viden om borgeren og målgruppen. I forlængelse heraf skal du også sikre, at udfører modtager de relevante dele af sagen. Dette beror på en vurdering i den enkelte sag, men som udgangspunkt er det kun det nødvendige for leveringen af støtten. Det er kommunen, der har pligten til at føre tilsyn med udfører.

Borgerens handleplan kan kun udleveres til udfører med borgerens samtykke. I forbindelse med bestilling af socialt døgntilbud efter §§ 107-110 eller behandlingstilbud for stofmisbrugere efter § 101, skal relevante dele af handleplanen dog udleveres, med mindre der er tale om anonym, ambulans behandling af stofmisbrug efter § 101 a. Det er dig som sagsbehandler, der vurderer, hvilke dele af handleplanen der er relevante for udfører.

Hvis der er udarbejdet en handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud skal denne handlingsplan også udleveres til udfører.



7.2 Redskab: *Bestilling*

VUM indeholder et redskab til bestilling af den sociale indsats, som understøtter en ensartet kommunikation mellem dig som myndighed og udføreren om igangsættelsen af indsatsen.

Bestillingen har til formål at:

- » Samle de oplysninger, der er nødvendige for, at udfører kan igangsætte og levere indsatsen.
- » Sikre en systematisk kommunikation til udfører vedrørende borgerens indsats, indsatsformål og indsatsmål.
- » Sikre en helhedsorienteret og koordineret indsats.

Bestillingsredskabet kan anvendes, uanset hvilken type indsats der bestilles, og uanset om indsatsen leveres af en eller flere udførere. Ligeledes har det ikke betydning, om indsatsen leveres af et kommunalt eller et privat tilbud.

Som beskrevet i forbindelse med handleplanen lægges der i metoden vægt på at skelne mellem handleplanen som sagsbehandlerens samarbejdsredskab med borgeren og bestillingen som sagsbehandlerens samarbejdsredskab med udfører.

Hvis borgeren modtager indsatser fra flere forskellige udførere, skal du udarbejde *en specifik bestilling til hver udfører*, hvor der udelukkende indgår oplysninger, som er relevante for den pågældende udfører.

Indhold i bestillingen

Bestillingen giver udfører et overblik over borgerens indsats, idet redskabet samler de relevante oplysninger om ydelserne og fremhæver de overordnede målsætninger for udførers arbejde med borgeren. Samtidig tydeliggøres det, hvad du som myndighed forventer, at udfører opnår i arbejdet med borgeren – resultatet af indsatsen. Metoder og fremgangsmåde er som udgangspunkt udførers ansvar (metodefrihed). Det er en myndighedsopgave at sikre at udfører leverer det, som myndighed bestiller.

Endvidere angiver du i bestillingen, hvem der har ansvaret for eventuel koordinering af borgerens indsats på tværs af udførere.

Du har allerede indsamlet de fleste af oplysningerne til bestillingen i de forudgående faser af sagsbehandlingen, og de kan derfor genereres automatisk af et it-system.

Det skal understreges, at du fra sag til sag skal vurdere, om det er nødvendigt at medsende yderligere oplysninger til udfører i den konkrete sag. Det kan i nogle tilfælde omfatte, at hele eller dele af udredningsskemaet kan sendes med som supplement til bestillingen. Det er dog afgørende, at du overvejer det nøje, så det kun er de relevante og nødvendige oplysninger, som sendes til udfører.

Bestillingen må ikke blive en erstatning for den løbende dialog med udfører og borgeren om indsatsen, men bestillingen er et godt grundlag for dialogen.

Nedenfor uddybes bestillingens hoveddele:

- » Baggrundsoplysninger om borgeren
- » Koordinering
- » Centrale oplysninger fra udredningen
- » Borgerens ønsker for fremtiden, indsatsformål og indsatsmål
- » Beskrivelse af indsatsen

7.2.1

Baggrundsoplysninger om borgeren

Med bestillingen sikrer du, at du får videreformidlet en række basale oplysninger om borgeren, som udfører har brug for i forbindelse med leveringen af indsatsen. Du angiver borgerens kontaktperson, hvis borgeren har oplyst dette, ligesom oplysninger vedrørende værge og repræsentation kan være en del af bestillingen.

Redskabet giver også mulighed for, at du registrerer borgerens diagnoser og særlige oplysninger om borgeren, hvis de er relevante for indsatsen. Det kan være særlige helbredsforhold, der kan have betydning for, hvordan indsatsen bør udformes, og hvilke forholdsregler udfører skal tage. En anden særlig oplysning kunne være, at borgeren har forsørgelsespligt over for et barn.

Nedenfor ses et eksempel på bestillingens første del udfyldt med baggrundsoplysninger.

Eksempel 7.1 Registrering af baggrundsoplysninger i bestilling

Borgerens navn	Mads X
Borgerens CPR-nummer	xxxxxx-xxxx
Borgerens telefonnummer	+45 xx xx xx
Borgerens e-mailadresse	xxxxxxxx@xxxxxx.dk
Borgerens adresse	X-gade, nr. x, x. th, X Kommune





Borgerens kontakter (eventuel kontaktperson oplyst af borgeren)	Relation: mor Navn: Malene X Telefon: +45 xx xx xx Relation: far Navn: XX Telefon: +45 xx xx xx
Borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser Har borgeren en eller flere lægefaglige diagnoser? (lægestillede diagnoser, hvem har stillet dem og hvornår samt reference til dokumenter)	Mads er diagnosticeret med Tourettes syndrom (F 95.2) og adfærds- og emotionel forstyrrelse (F 92.9) hos Børne- og ungdomspsykiatrisk hus i X Kommune i 20xx. Diagnosticeret med eksekutive vanskeligheder (F 83.9) hos speciallæge XX i august 20xx.
Særlige oplysninger om borgeren (fx om borgerens helbredsforhold og om borgeren har børn)	Mads er opereret i det ene håndled og kan have smerter i dette, når han har brugt det meget.
Værgemål Har borgeren en værge?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
Værgemålsform Hvis ja – hvilken form?	<input type="checkbox"/> Værgemål (Værgemålsloven § 5) <input type="checkbox"/> Værgemål med frataget retslig handleevne (Værgemålsloven § 6) <input type="checkbox"/> Samværgemål (Værgemålsloven § 7)
Værges kontaktoplysninger (navn, adresse, telefonnummer og e-mailadresse)	
Repræsentation Er borgeren repræsenteret?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Repræsentationsform Hvis ja – hvilken form?	<input checked="" type="checkbox"/> Bisidder <input type="checkbox"/> Partsrepræsentant
Fuldmagt Hvis der er givet fuldmagt – hvad er der givet fuldmagt til?	Mads har givet fuldmagt til, at hans mor, Malene X, må have fuld indsigt i hans sag og få tilsendt alle oplysninger.
Vedhæftede dokumenter (beskrivelse af vedhæftede dokumenter fx akter og bilag)	Fuldmagt til videregivelse af oplysninger til Socialpædagogisk opholdssted, X-Hus, X-vej 22, X Kommune Journal fra speciallæge XX, august 20xx. Kontinuation fra Børne- og ungdomspsykiatrisk hus i X Kommune, 20xx.



7.2.2

Koordinering af indsats

Bestillingsredskabet giver også mulighed for, at du registrerer eventuelle koordineringstiltag, der skal understøtte en helhedsorienteret og koordineret indsats.

For at du kan understøtte borgerens recovery-, rehabiliterings- eller habiliteringsproces, er det væsentligt, at borgeren oplever, at der er sammenhæng mellem de forskellige indsatser, borgeren modtager. Det forudsætter, at alle relevante aktører og netværkspersoner har kontakt og løbende koordinerer og justerer indsatsen i takt med, at der sker udvikling i borgerens liv og sociale situation.

Koordineringsbehovet kan opstå hos myndigheden, hvor det i givet fald handler om at sikre sammenhæng i indsatsen på tværs af for eksempel socialforvaltning, jobcenter, børneområdet og hjemmeplejen.

Koordineringsbehovet kan også opstå på tværs af indsatser, der leveres af forskellige udførere. I den forbindelse sikrer redskabet, at den enkelte udfører ved, hvilke indsatser borgeren modtager, samt at der tildeles en koordineringsansvarlig for indsatsen.

Hvis borgeren giver samtykke, kan det også være relevant, at du og udføreren koordinerer med borgerens pårørende, netværk og civilsamfund, således at der er en fælles opmærksomhed på borgerens situation og behov for støtte.

Eksempel 7.2 Registrering af koordinerende myndigheder

Eventuelle samarbejdspartnere i myndighed (navn, telefonnummer, e-mailadresse og afdeling)	Studievejleder Navn: XX Telefonnummer: + 45 xx xx xx xx e-mailadresse: xxxxx@xkommune.dk Ungeenheden X Kommune Jobkonsulent Navn: XX Telefonnummer: + 45 xx xx xx xx e-mailadresse: xxxxx@xkommune.dk Ungeenheden X Kommune
Ansvarlig for koordinering (navn, telefonnummer og e-mailadresse på ansvarlig fx koordinerende sagsbehandler med samlet ansvar for indsatsen)	Koordinerende sagsbehandler: Navn: XX Telefonnummer: + 45 xx xx xx xx e-mailadresse: xxxxxxxx@xkommune.dk

Eksempel 7.3 Registrering af koordinering – udfører

Andre indsatser Hvilke indsatser modtager borgeren hos andre myndigheder, forvaltninger eller i andet regi? (tilbud, ydelser, leverandør og omfang)	Mads går til misbrugsbehandling hver tirsdag kl. 13.00 og skal have fri fra skole, hentes og følges hertil.
Behov for koordinering	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ansvarlig for koordinering (navn, telefonnummer og e-mailadresse på ansvarlig hos udfører)	Navn: XX Telefonnummer: + 45 xx xx xx xx e-mailadresse: xxxxxxxx@xkommune.dk
Eventuelle aftaler indgået mellem borgeren og pårørende, med relevans for indsatsen	Mads har aftale med sin mor, om at de spiser sammen en gang om ugen. Mads' mor vil gerne deltage på opfølgingsmøder og i øvrigt kontaktes, hvis der er behov herfor. I forbindelse med Mads' deltagelse i familiearrangementer betaler hans mor transporten, så hun skal vide, hvis der er arrangementer på faderens side, som hun ikke er bekendt med.

7.2.3

Centrale oplysninger fra udredningen

Det er vigtigt, at du beskriver indhold og omfang af den bestilte indsats i et tilstrækkeligt omfang til, at udfører kan igangsætte indsatsen umiddelbart derefter. Ud over baggrundsoplysninger om borgeren, samler redskabet derfor en række centrale oplysninger vedrørende indsatsen: din vurdering af borgerens situation, støttebehov og indsats, borgerens perspektiv på indsatsen, borgerens ressourcer i forhold til indsatsen samt din angivelse af borgerens støttebehov og målgruppe.

Den faglige vurdering indeholder din samlede analyse og vurdering af borgerens situation og støttebehov, herunder afdækning af borgerens ressourcer og problemer. Udfører kan derfor hente information om borgerens samlede situation herfra samt indblik i din begrundelse for bevillingen af indsatsen.

Når du anvender feltet *Borgerens ressourcer i forhold til indsatsen* i *Sagsvurderingen* vil disse oplysninger indgå i bestillingen til udfører. Derved får udfører et samlet indtryk af, hvilke af borgerens ressourcer det kan være relevant at tage afsæt i, når indsatsen begynder.

Eksempel 7.4 Registrering af centrale oplysninger fra udredningen

Vurdering af borgerens situation

(beskrivelse, sammenholdelse og analyse af de væsentligste oplysninger på tværs af de relevante udredningskategorier, *Funktioner og forhold, Omgivelsesfaktorer og Aktivitet og deltagelse*)

Fysiske funktioner

Bente har fibromyalgi og er blevet tilkendt førtidspension. Der er tale om kroniske, varierende smerter og udtrætning. Bente er kronisk udmattet, i smertetilstand og har nedsat gangdistance.

Der vurderes at være fuld overensstemmelse mellem lægeerklæringen, Bentes egne beskrivelser af sit fysiske helbred og det, der kan observeres. Bentes bevægelser virker langsomme og forsigtige. Hun går besværet og sætter og rejser sig forsigtigt og med besvær.

Det bør have opmærksomhed, at Bentes i forvejen nedsatte fysiske funktionsniveau aktuelt synes at være under forværring.

Mentale funktioner

I vurderingen af Bentes mentale funktionsniveau lægger jeg vægt på hendes beskrivelse af, hvad hun selv beskriver som en forværring i tabet af kognitive funktioner vedrørende hukommelse og eksekutive færdigheder. Dette stemmer overens med de lægelige oplysninger i sagen. Bente fortæller, at hun ikke kan håndtere post, og at hendes hukommelse generelt er svigtende. Jeg vurderer, at der skal være opmærksomhed omkring den negative udvikling, men jeg vurderer også, at der kan være håb om en vis bedring ved ophør af alkoholindtag. Som Bente beskriver sine mentale funktioner, vurderer jeg, at der er tale om et funktionsevnetab, som påvirker hende i betydelig grad.

Sociale forhold

Jeg lægger i vurderingen af Bentes familiesituation vægt på, at relationen mellem hende og hendes søn er meget udfordret. Han ønsker pt. ikke kontakt mellem hende og sin familie med de to børnebørn. Videre lægger jeg vægt på oplysningerne om, at hendes søn ikke fuldstændig har afskåret hende, men er klar til at genoptage kontakten, når Bente forhåbentlig er kommet ud af sit alkoholmisbrug. Det er tydeligt en stærk motivationsfaktor for Bente.

Jeg har i vurderingen lagt vægt på, at Bente p.t. er uden bolig og lever på gaden. Videre har jeg lagt vægt på, at hun reelt må siges at være i et voldeligt forhold, og da en af hendes overnatningsmuligheder er hos kæresten, må det betegnes som meget utrygt.

Det er min vurdering, at der skal være fokus på, at Bente kommer ud af hjemløsheden, da hendes aktuelle situation er meget usikker.

Jeg vurderer, at det, at Bente modtager pension, giver hende mulighed for at reetablere sig i egen bolig med hjælp fra sin bostøtte, når det bliver muligt. Hun har tidligere vist, at det kan lade sig gøre.





Sundhedsforhold

Bente fremstår præget af de mange års overforbrug af alkohol. Hun fremstår meget tynd og ser ikke sund ud. Bentes sygdom i kombination med hendes sundhedsforhold med især rygning og alkohol, men også uregelmæssig kost, manglende motion og dårlig døgnrytme, ser ud til at bidrage negativt til Bentes almene helbredstilstand.

Bente betragter sig selv som alkoholiker, hun ryger dagligt mindst 20 cigaretter og er hjemløs. Bente er aktuelt meget motiveret for at ophøre sit alkoholmisbrug.

Jeg vurderer, at der i det videre forløb skal være fokus på alkoholbehandling, men også på, at Bente bliver lægeligt udredt. Hun oplever forringelser i sit helbred, med øgede fysiske følger af fibromyalgi, som øget træthed og øgede smerter, men der er tillige tilstødt skinnedessår og et utilsigtet vægttab.

Relationer

Jeg lægger her vægt på, at Bente varetager sin relation til sit netværk i alkoholmiljøet, og at hun her har ressourcer i forhold til de unge i miljøet. Det er dog ikke en relation, som er givende for Bente i forhold til at komme ud af sit alkoholmisbrug.

I forhold til at varetage relationen til sin søn og sine børnebørn er Bentes væsentligste udfordring hendes alkoholmisbrug, som står i vejen for at genetablere den brudte relation. Samtidig er udsigten til at kunne have kontakt igen hendes største motivation for at komme ud af alkoholmisbruget.

Alt i alt vurderer jeg, at Bentes funktionsevne i forhold til at varetage relationer til sit netværk er moderat nedsat, da hovedårsagen ikke er manglende evne, men Bentes alkoholmisbrug. Dette kan også være forklaringen på, at Bente har mistet kontakten til sine søskende og ikke har etableret et netværk af nære venner.

Samfundsliv

Jeg vurderer, at Bentes funktionsevne i forhold til at varetage sin økonomi er moderat til stærkt nedsat. Hun er blevet udsat af sin bolig, blandt andet som følge af dårlige økonomiske beslutninger og manglende evne til at agere hensigtsmæssigt i forhold til at rette op på de dårlige beslutninger. Ligeledes er hendes funktionsevne i forhold til at erhverve sig en ny bolig og etablere sig i denne svært nedsat grundet økonomiske problemer og manglende handlekraft. Begge ovenstående pointer gør sig også gældende i forhold til Bentes evne til at håndtere post. Hendes nedsatte hukommelse, kombineret med nedsat og dalende evne til at håndtere og reagere på henvendelser og udfordringer betyder, at hendes funktionsevneniveau i forhold til at håndtere post vurderes som svært nedsat.





Det er vanskeligt at gennemskue, hvordan Bentes fibromyalgi og alkoholisme spiller sammen i forhold til hendes nedsatte funktionsevne på dette område, men der kan være håb om bedring på dette område ved misbrugsophør.

Kommunikation

Bente læser nemt de papirer, jeg præsenterer for hende i løbet af samtalen, ligesom selve samtalen føres ubesværet og behageligt. Det er en ressource for hende, at hun kommunikerer fint, men det vurderes også, at det er vigtigt at fastholde, at selv om Bente mestrer de her beskrevne kommunikative færdigheder, kan hun fortsat ikke håndtere sin egen post.

Praktiske opgaver

Jeg lægger i min vurdering af praktiske opgaver vægt på de lægelige oplysninger i sagen og på Bentes egne beskrivelser af udviklingen. I forhold til Bentes evne til at varetage praktiske opgaver er det en ressource, at hun efter eget udsagn har formået at holde sin lejlighed, selv om hun har haft udfordringer. Beskrivelserne af, at det er gået ned ad bakke frem mod hendes udsættelse, tyder dog på, at hendes funktionsevne på det punkt er for nedadgående.

Bente fortæller, at hendes evne til at varetage praktiske opgaver er udfordret af hendes tiltagende smerter i bevægeapparatet. Bente fortæller, at madlavning og tøjvask er svært, og at rengøring er meget svært. Der skal i en fremtidig bolig fokus på, i hvilket omfang Bente skal have støtte til at varetage de praktiske opgaver i hjemmet.

Mobilitet

Bentes udfordringer i forhold til bevægeapparatet er velbeskrevet både af hende selv og i sagens akter. Bente har nedsat og faldende gangdistance, samt nedsat mobilitet og smerter i alle led. Det vurderes som tidligere beskrevet, at der skal være fokus på den negative udvikling og en lægelig udredning og opdatering.

Egenomsorg

På baggrund af Bentes oplysninger vurderer jeg, at Bente har svært nedsat funktionsevne i forhold til at varetage sin egen sundhed. Hendes situation som hjemløs og alkoholmisbruger med både fysiske og mentale funktionsnedsættelser betyder, at hun hverken har rammerne eller overskuddet til at tage vare på sin sundhed. Yderligere vurderer jeg, at Bente ikke selvstændigt vil kunne komme ud af sit misbrug af alkohol



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



Vurdering af borgerens støttebehov og indsats

(beskrivelse af og begrundelse for borgerens behov for støtte, hvilke indsatser der kan dække dette behov, og om borgeren er eller ikke er berettiget hertil)

Med afsæt i vurderingen af Bentes samlede situation og hendes ønsker for fremtiden er det min vurdering, at Bente har behov for følgende støtte i relation til sine mål for indsatsen.

Jeg er holdt op med at drikke

I forhold til Bentes mål om ikke længere at drikke, har hun behov for støtte til at komme ud af sit alkoholmisbrug og i alkoholbehandling. Hun har brug for støtte til at komme i kontakt med misbrugscenter og at komme i behandling. Yderligere har Bente behov for motivation til at fastholde sin alkoholbehandling og evt. støtte til at komme af sted og deltage heri.

Da Bente har et svært alkoholmisbrug og ikke selvstændigt vil kunne komme ud af dette, er hun berettiget til denne støtte.

Jeg bor i min egen lejlighed og har styr på økonomien

I forhold til Bentes mål om at bo i egen lejlighed og have styr på økonomien har hun behov for støtte til at varetage sin økonomi og sin post samt at erhverve sig en ny bolig og etablere sig i denne.

Tabet af kognitive funktioner vedrørende hukommelse og eksekutive færdigheder betyder, at Bentes funktionsevne i forhold til anskaffelse og etablering i egen bolig og håndtering af post er svært nedsat.

Hendes funktionsevne i forhold til at varetage sin økonomi er moderat til stærkt nedsat. Samtidig er hun aktuelt hjemløs og lever i et voldeligt forhold. Det vurderes derfor, at Bente er berettiget til den anbefalede støtte.

For at Bente kan fungere i sin egen lejlighed og fastholde denne, er det yderligere min vurdering, at hun fortsat har behov for støtte til madlavning, tøjvask og rengøring. Der skal i en fremtidig bolig være fokus på, i hvilket omfang Bente skal have støtte til at varetage de praktiske opgaver i hjemmet. Da Bentes funktionsevne er henholdsvis moderat og svært nedsat i forhold til at varetage disse opgaver, på grund af hendes fysiske funktionsniveau og de aktuelt tiltagende smerter i bevægeapparatet, vurderes hun at være berettiget til denne støtte.

Jeg ser min søn og mine børnebørn

I forhold til at nå sit mål om at se sin søn og sine børnebørn er Bentes væsentligste udfordring hendes alkoholmisbrug. Jeg vurderer, at der på sigt vil være behov for støtte til, at Bente får genetableret den brudte relation, ligesom Bente vil kunne have gavn af støtte til at etablere og varetage relationer til et netværk uden for misbrugsmiljøet. Bente er grundet sine nedsatte kognitive funktioner og sit misbrugsproblem berettiget hertil.





Varetagelse af egen sundhed

Det er vanskeligt at gennemskue, hvordan Bentes fibromyalgi og alkoholisme spiller sammen i forhold til hendes nedsatte funktionsevne. Bentes sygdom i kombination med hendes sundhedsforhold med især rygning og alkohol, men også uregelmæssig kost, manglende motion og dårlig døgnrytme, ser ud til at bidrage negativt til Bentes almene helbredstilstand. Jeg vurderer, at Bente ud over alkoholbehandlingen har behov for at blive lægeligt udredt i forhold til de øgede fysiske følger af fibromyalgi, som øget træthed og øgede smerter, men også i forhold til tilstødt skinnedensår og et utilsigtet væggtab. Det vurderes, at Bente i den forbindelse har behov for støtte til at få taget kontakt til lægen og at komme af sted til undersøgelser, og at hun er berettiget hertil.

Det vurderes på denne baggrund, at Bentes tidligere bevilling på 2 timers § 85-støtte om ugen øges til 10 timer ugentligt.

Støtten er udmålt på baggrund af samtaler med leverandøren og Bente.

Støtte til at komme i kontakt med misbrugscenter og at komme i behandling, motivation til at fastholde sin alkoholbehandling og støtte til at komme af sted og deltage heri: 2 timer ugentligt. Sammen med leverandøren og Bente er det vurderet, at de to timer om ugen kan dække Bentes behov for, at støtten følger med til behandlingen og efterfølgende støtter hende i at bearbejde og bruge det, hun har fået med sig fra behandlingen. Hun kan selv gøre sig klar og sammen med støtten transportere sig til misbrugscentret inden for 10 minutter.

Støtte til at varetage økonomi og post: ½ time ugentligt. Bente fortæller, at hun har meget svært ved at holde styr på regninger, og hvad der skal betales hvornår. Sammen med leverandøren er det vurderet, at hun har behov for støtte i sammenlagt 2 timer om måneden til at få lavet budget og oprettet betalingservice og at overholde budgettet.

Støtte til erhvervelse af ny bolig og etablering i denne: 1 time ugentligt. Bente fortæller, at hun har svært ved at overskue, hvor hun skal henvende sig for at søge om lejlighed. Hun har ikke internet, og der skal derfor bruges tid på at besøge biblioteket eller net-cafe og hjælpe hende med at blive skrevet op til boliger, følge op på tilbagemeldinger osv. Bente mener, at det godt kan nås på 4 timer om måneden.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



	<p>Støtte til madlavning, tøjvask og rengøring samt vurdering af øvrige behov: 3 timer ugentligt. Ifølge Bente kan hun godt være med til at udføre opgaverne, men hun bliver hurtigt træt og har brug for mange pauser. Derfor skal støtten planlægges, så den leveres af flere mindre omgange i løbet af ugen. Hun har også svært ved at overskue husarbejdet, når hun er alene med det og har derfor brug for støtte til at planlægge opgaverne. De tre timer om ugen er vurderet på baggrund af Bentes oplysninger og dialog med leverandøren. Når Bente er kommet i egen bolig og i behandling, skal det vurderes, om Bente med de tre timer er kompenseret for sin funktionsevnededsættelse.</p> <p>Støtte til genetablering af relation til søn: 1 time ugentligt. Bente ønsker at få kontakt til sin søn igen, når hun er kommet godt i gang med alkoholbehandlingen og har fået sit eget hjem. Der kan ifølge Bente være tale om at få taget den første kontakt, at mødes og at få svaret på telefonbeskeder, hertil støtte til at håndtere eventuelle afslag og nederlag. Bente mener, at en time om ugen vil være nok.</p> <p>Støtte til at etablere og varetage relationer til et netværk uden for misbrugsmiljøet: 2 timer ugentligt. Det er i samarbejde med leverandøren og Bente vurderet at deltagelse i flere, men kortvarige aktiviteter er nødvendigt for Bente, da hun ellers udmattes. Det er derfor vurderet, at de to timer om ugen kan dække Bentes behov for at indgå i relationer uden for misbrugsmiljøet.</p> <p>Støtte til at få taget kontakt til lægen og at komme af sted til undersøgelser: ½ time ugentligt. Bente og leverandøren vurderer, at to timer om måneden kan dække Bentes behov for lægebesøg og eventuelle undersøgelser i den forbindelse. Heri indgår støtte til at ringe til lægen, at komme til lægen og at holde styr på, hvornår hun skal til undersøgelser samt at følge hende til disse.</p>
<p>Borgerens perspektiv på indsatsen</p> <p>Hvad er borgerens perspektiv på indsatsen? (fx egne ønsker og motivation)</p>	<p>Bente er meget motiveret i forhold til indsatsen. Det er hendes største ønske at komme ud af sit alkoholmisbrug og igen få et hjem og have kontakt til sønnen og børnebørnene.</p>
<p>Borgerens ressourcer i forhold til indsatsen</p> <p>Hvilke ressourcer har borgeren, som indsatsen kan tage afsæt i? (opsamlende beskrivelse af borgerens ressourcer i forhold til indsatsen fx interesser, kompetencer og evner)</p>	<p>Det er en ressource, at Bente har nemt ved at læse og at føre en ubesværet samtale.</p> <p>Bente har før sin hjemløshed efter eget udsagn formået at holde sin lejlighed, selv om hun har haft udfordringer. Det, at hun modtager pension, giver hende mulighed for at etablere sig i egen bolig igen, når det bliver muligt. Hun har tidligere vist, at det kan lade sig gøre.</p> <p>Yderligere er det en ressource, at Bente vedholdende formår at fungere som en omsorgsperson for vennerne på trods af sine egne udfordringer.</p>

Eksempel 7.5 Angivelse af støttebehov

Borgerens aktuelle støttebehov (angivelse af borgerens støttebehov i forhold til den konkrete tildeling på baggrund af den samlede faglige vurdering)	<input type="checkbox"/> Intet støttebehov (intet, fraværende, ubetydeligt) <input type="checkbox"/> Let støttebehov (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> Moderat støttebehov (middel, noget) <input type="checkbox"/> Højt støttebehov (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> Fuldstændigt støttebehov (totalt, kan ikke)
---	--

Information om borgerens målgruppe kan være vigtig for udfører, da det kan forudsætte særlig godkendelse at levere indsatsen til bestemte målgrupper.

Eksempel 7.6 Registrering af borgerens primære målgruppe (ung mand med psykisk funktionsnedsættelse og socialt problem)

Borgerens primære målgruppe (angivelse af én primær målgruppe, som er relevant for den aktuelle sag)	FUNKTIONSNEDSÆTTELSE <input type="checkbox"/> ... Psykisk funktionsnedsættelse <input type="checkbox"/> ... <i>Intellektuel/kognitiv forstyrrelse</i> <input checked="" type="checkbox"/> Anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse <input type="checkbox"/> ...
--	---

Eksempel 7.7 Registrering af borgerens øvrige målgruppe (ung mand med psykisk funktionsnedsættelse og socialt problem)

Borgerens øvrige målgrupper (angivelse af øvrige målgrupper, som er relevante for den aktuelle sag)	SOCIALT PROBLEM <input type="checkbox"/> ... <i>Misbrug</i> <input checked="" type="checkbox"/> Stofmisbrug <input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/> ...
---	---

7.2.4

Borgerens ønsker, indsatsformål og indsatsmål

Borgerens ønsker for sin fremtid og indsatsformål rammesætter retningen for borgerens samlede indsats og giver udfører mulighed for at se, hvilke overordnede ønsker og intentioner arbejdet med borgerens indsatsmål skal føre til.

Eksempel 7.8 Registrering af borgerens ønsker og indsatsformål

Borgerens ønsker for fremtiden Hvad er borgerens ønsker for fremtiden? (beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)	Jeg vil gerne have min egen lejlighed og ikke blive smidt ud igen. Jeg vil også gerne holde op med at drikke, så jeg kan være sammen med min søn og hans familie.
Indsatsformål Hvad er formålet med borgerens samlede indsats? (det overordnede formål med borgerens samlede indsats)	Jeg har et liv, hvor jeg er glad og er sammen med mennesker, som jeg holder af.

Bestillingen skal yderligere indeholde de af borgerens indsatsmål, som den bestilte indsats skal understøtte borgeren i at arbejde med. Det er ikke sikkert, at den udfører, du er ved at bestille en indsats hos, skal arbejde med alle borgerens mål. Derfor er det vigtigt, at du kun sender de mål med i bestillingen, som er relevante for den specifikke udfører. Indsatsmålene og det forventede funktionsevneniveau angiver det resultat, borgeren og du ønsker, at indsatsen skal resultere i, og som udfører skal arbejde for at opnå. Derfor er det blandt andet disse mål, der skal evalueres på, når du skal følge op på indsatsen. Samtidig gør bestillingen det tydeligt, hvem der har ansvaret for opfølgningen.

Eksempel 7.9 Registrering af borgerens indsatsmål

Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg ser min søn og mine børnebørn.
Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne
Primært udredningstema (angivelse af primært underudredningstema fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i>)	Relationer <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Varetage relationer til netværk <input type="checkbox"/> ...





Aktuelt funktionsevneniveau (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at have på tidspunktet for vurderingen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Forventet funktionsevneniveau (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at kunne opnå i kraft af indsatsen)	<input checked="" type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Opfølgning på indsatsmål (angivelse af forventet opfølgningstidspunkt for mål eller valg af samme opfølgningsdato for alle mål)	<input type="checkbox"/> Separat opfølgning på mål <input type="checkbox"/> Konkret dato [tekstfelt/kalender] <input type="checkbox"/> 1 måned <input type="checkbox"/> 3 måneder <input type="checkbox"/> 6 måneder <input type="checkbox"/> 1 år <input checked="" type="checkbox"/> Samme opfølgningsdato for alle mål <input type="checkbox"/> Konkret dato [tekstfelt/kalender] <input type="checkbox"/> 1 måned <input checked="" type="checkbox"/> 3 måneder <input type="checkbox"/> 6 måneder <input type="checkbox"/> 1 år
Ansvarlig for opfølgning på indsatsmål (angivelse af enhed, der er ansvarlig for opfølgningen)	Voksenenheden, Myndighed, XX Kommune
Andre relaterede udredningstemaer (angivelse af andre underudredningstemaer fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i> , som relaterer sig til målet)	<input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Varetage egen sundhed <input type="checkbox"/> ...

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

7.2.5

Beskrivelse af indsatsen

I beskrivelsen af indsatsen præciserer du tilbud, ydelser og den eller de paragraffer, som hjælpen gives efter. Hvis der lokalt arbejdes med fastsatte ydelsespakker eller ydelsesbeskrivelser, vil dette også kunne beskrives. På den måde sikres det, at indsatsen kobles til den måde, hvorpå ydelserne er beskrevet i de kommunale serviceniveauer. Vær her opmærksom på, at du skal sikre dig, at ekstern udfører ikke træffer afgørelse om udmålingen af indsatsen, idet dette er et myndighedsansvar. Hvis interne udførere træffer uddelegeret afgørelse om for eksempel timetal for indsatsen, skal borgeren oplyses herom. Det skyldes, at udfører herved igangsætter en levering svarende til, at der er truffet en afgørelse.

Endvidere angives udfører samt varighed, omfang og starttidspunkt for indsatsen. Oplysningerne præciserer, hvad myndigheden bestiller, og sikrer, at disse oplysninger er samlet ét sted.

I bestillingen kan du derudover angive præcise betalingsoplysninger for så vidt angår pris, EAN-nr., personreference og kontonummer. Prisen kan fastsættes på baggrund af oplysninger i Tilbudsportalen, via aftaler med den konkrete udfører eller gennem specifik aftale mellem myndighed og udfører i det enkelte tilfælde. Formålet med at angive disse betalingsoplysninger er dels at lette administrationen af betalinger, dels at sikre, at myndighedens økonomifunktion får et opdateret billede af omkostningerne ved indsatsen til brug for budgetlægning og -styring.

Eksempel 7.10 viser et eksempel på den del af bestillingen, som omhandler indsatsen.

Eksempel 7.10 Oplysninger om indsats i bestilling

Bestilte indsatser	Indsats 1	Indsats 2
Ydelser (den/de ydelser, som indgår i indsatsen)	YDELSER <input type="checkbox"/> ... Ophold <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Længerevarende ophold, § 108 <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Personlig hjælp og pleje, § 83 <input checked="" type="checkbox"/> Praktisk hjælp, § 83 Socialpædagogisk støtte, § 85 <i>Støtte til praktiske opgaver</i> <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til daglige opgaver i hjemmet <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til administration <input type="checkbox"/> ...	YDELSER <input type="checkbox"/> ... Aktivitet og samvær, § 104 <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Fysisk aktivitet <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Oplevelsesaktivitet <input type="checkbox"/> ...





Bestilte indsatser	Indsats 1	Indsats 2
Tilbud (den type af tilbud, som leverer ydelsen/ydelse(rne))	TILBUD <input type="checkbox"/> ... Botilbud til voksne <i>Døgnbehandlingstilbud til voksne</i> <input type="checkbox"/> Døgnbehandlingstilbud til voksne, § 101 <input type="checkbox"/> Døgnbehandlingstilbud til voksne, SUL § 141 <input type="checkbox"/> <i>Forsorgshjem/herberg, § 110</i> <input type="checkbox"/> <i>Krisecenter, § 109</i> <input type="checkbox"/> <i>Almen udslusningsbolig, ABL § 63</i> <i>Længerevarende botilbud til voksne, § 108</i> <input checked="" type="checkbox"/> Almindeligt længerevarende botilbud til voksne <input type="checkbox"/> ... <input type="checkbox"/> ...	TILBUD <input type="checkbox"/> ... Dagtilbud til voksne <input checked="" type="checkbox"/> Aktivitets- og samværstilbud § 104 <input type="checkbox"/> ...
Udfører (den konkrete leverandør, som leverer indsatsen)	Bøgedalen	Bøgedalen
Udfører P-nummer		
Aftaler mellem myndighed og udfører om indsatsen (fx særlige fokusområder, prioriteringer og dokumentation)		

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Omfang af indsats

Bestilte indsatser	Indsats 1	Indsats 2
Forventet startdato for indsats (dato for hvornår det forventes, at indsatsen kan iværksættes)	Maj 20xx	Maj 20xx
Forventet slutdato for indsats (dato for hvornår det forventes, at indsatsen ophører - mulighed for at angive, at foranstaltningen er uden slutdato)	Uden slutdato	Uden slutdato
Forventet startdato for ydelser (udfyldes ved afvigelser fra indsatsens startdato)	Støtte til administration opstart december 20xx	
Forventet slutdato for ydelser (udfyldes ved afvigelser fra indsatsens slutdato)		
Opfølgningsdato (angivelse af forventet opfølgningsdato)		
Forventet hyppighed for opfølgning på indsats (angivelse af hvor ofte der fremadrettet skal følges op fx månedligt, kvartalsvist eller årligt)		
Ansvarlig for opfølgning (angivelse af enhed, der er ansvarlig for opfølgningen)		
Bemærkninger til opfølgningen (evt. bemærkninger til opfølgningen)		

Beregning af pris for indsats

Bestilte indsatser	Indsats 1			Indsats 2		
Enhed (afregningsenhed fx styk, time, dag, måned, år) Antal i hver periode (antallet af enheder pr. periode) Ydelsesfrekvens (periodelængde fx dag, uge, måned, år) Antal gentagelser (antallet af gentagelser af perioden) Enhedspris (prisen på enhed) Basisindsatspris (antal i hver periode x gentagelser x enhedspris)	Ydelse 1					
	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens
	Dag	7	Uge	Dag	2	Uge
	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris
	xx	xxx	xx.xxx kr.	xx	xxx	xx.xxx kr.
	Ydelse 2					
	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens
	Time	7	Uge	Dag	3	Uge
	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris
	xx	xxx	xx.xxx kr.	xx	xxx	xx.xxx kr.
	Ydelse 3					
	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens	Enhed	Antal i hver periode	Ydelsesfrekvens
	Time	7	Uge			
	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris	Antal gentagelser	Enhedspris	Basisindsatspris
	xx	xxx	xx.xxx kr.			





Bestilte indsatser	Indsats 1			Indsats 2		
	Ydelse 4					
	Enhed	Antal i hver periode	Ydelses-frekvens	Enhed	Antal i hver periode	Ydelses-frekvens
	Time	5	Uge			
	Antal gen-tagelser	Enheds-pris	Basisind-satspris	Antal gen-tagelser	Enheds-pris	Basisind-satspris
	xx	xxx	xx.xxx kr.			

Samlet pris for indsatser

Bestilte indsatser	Indsats 1	Indsats 2
Forventet pris for enkeltindsats (basisindsatspris for ydelse)	xx.xxx kr.	xxx.xxx kr.
Forventet pris for samlet indsats (pris for indsats 1 + pris for indsats n)	xxx.xxx kr.	
Betaling (udførers EAN nr. og personreference)	xxxxxxxxxxxx XX	
Udførers kontonummer	xxxxxxx	
Eventuelt kostbærer (omkostningssted og PSP-element)		
Egenbetaling Skal borgeren selv betale en del af indsatsen?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	
Takst for egenbetaling Hvis ja – efter hvilken takst? (angivelse af takst for egenbetaling)		

8

Levering



Tjekliste til *Levering*

Som led i leveringen af den sociale indsats bør du som udfører gennemføre følgende centrale aktiviteter:

- » udarbejde delmål med borgeren med afsæt i myndigheds bestilling.
- » dokumentere i relation til delmålene.
- » registrere øvrig dokumentation i relation til udredningstemaerne i VUM.





Faglige opmærksomhedspunkter

- » Vær opmærksom på, at din daglige dokumentation er i forhold til borgerens delmål.
- » Husk den løbende dialog med borgerens sagsbehandler.



Levering

Denne fase i VUM er specielt henvendt til medarbejdere på de sociale tilbud, som leverer indsatser til voksne borgere på bestilling fra kommunale myndigheder.

Fasens formål er at understøtte, at du som medarbejder hos udfører tager afsæt i borgerens mål, når du sammen med borgeren formulerer de delmål, borgeren skal arbejde med hos jer. Yderligere er det formålet at understøtte, at din dokumentation af indsatsen og borgerens udvikling bliver knyttet til borgerens mål og de udredningstemaer i VUM, der er knyttet til indsatsmålet. Fasen understøtter således, at det bliver tydeligt for borgeren, sagsbehandleren og dig, hvilke mål der arbejdes med, hvornår og hvordan, samt om der sker en udvikling for borgeren.

Som medarbejder på et socialt tilbud vil du opleve, at der kan være specifikke dokumentationskrav på din arbejdsplads, som ligger ud over dem, der er beskrevet her. De dokumentationsmuligheder, der er beskrevet i VUM, er dem, der er nødvendige for, at der kan indsamles data om borgerens udvikling.

Hvor detaljerede oplysninger, myndighed ønsker, vil også kunne variere og vil derfor bero på en aftale mellem jer som udfører og den myndighed, I leverer til. Hvis din arbejdsplads har samme it-system som den myndighed, du modtager bestilling fra, vil du kunne genanvende mange af de oplysninger, der er registreret i bestillingen.

8.1 Hvad siger lovgivningen om leveringen af sociale indsatser?

Boksen nedenfor beskriver de væsentligste lovgivningsmæssige krav til leveringen og principmeddelelser, der supplerer serviceloven med gældende praksis.



Sociale tilbud

§ 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 ikke-godkendte tilbud og kan, når særlige grunde taler for det, træffe afgørelse om, at det ikke-godkendte tilbud anvendes i yderligere 3 uger (Serviceloven § 4).

[Link: Ankestyrelsens principmeddelelse 76-17 om faktisk forvaltningsvirksomhed - valg af leverandør - klageadgang - partsbegreb](#)

[Link: Ankestyrelsens principmeddelelse 41-15 om længerevarende botilbud - frit valg - serviceloven - almenboligloven](#)

Det er kommunen, der beslutter, hvem der skal levere støtte eller hjælp efter serviceloven. Det er også kommunen, der har ansvaret for og beslutter, hvordan indsatsen skal planlægges og udføres. Dette gælder dog ikke, hvis der er tale om en bolig efter almenboliglovens § 105, et længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 eller støtte efter servicelovens § 83, idet borgeren her skal have mulighed for selv at vælge udfører. Se eventuelt fritvalgsbestemmelserne efter servicelovens §§ 91 og 108, stk. 2 og almenboliglovens § 58a.

Kommunen er forpligtet til at sikre, at støtten er tilrettelagt på en sådan måde, at borgeren får opfyldt sit behov for hjælp, og borgeren reelt kan modtage støtten, da formålet med støtten ellers ikke kan opfyldes.

Beslutningen om, hvem der skal levere hjælpen efter serviceloven, er som udgangspunkt faktisk forvaltningsvirksomhed. Hvis beslutningen om, hvem der skal udføre støtten eller hjælpen, er væsentlig indgribende for borgeren, er der tale om en afgørelse, som borgeren kan klage over til Ankestyrelsen. Ankestyrelsen kan tage stilling til, om borgeren får den tilstrækkelig hjælp ved den valgte udfører. Du skal her være opmærksom på, at hvis I som kommunen vurderer, at hjælpen ikke er væsentligt indgribende, så skal I træffe en afgørelse herom og sende den til Ankestyrelsen, der så vurderer om det er tilfældet eller ej. Det vil sige, at borgeren godt kan klage over faktisk forvaltningsvirksomhed jf. principmeddelelse 76 - 17, selvom I som kommunen vurderer, at der ikke er tale om en væsentligt indgribende hjælp.



8.2 Redskab: *Dokumentation*

Redskabet *Dokumentation* understøtter, at du knytter dine faglige observationer og notater til borgerens indsatsmål og delmål.

Af redskabet fremgår borgerens stamoplysninger og eventuelle lægefaglige diagnoser, som du har modtaget fra myndighed. Yderligere fremgår det, hvilken indsats borgeren får leveret hos jer.

8.2.1

Oplysninger om borgerens ønsker og formålet med indsatsen

Når du modtager bestillingen fra en borgers sagsbehandler, vil det fremgå, hvilke ønsker borgeren har for sin fremtid, og hvilket formål borgeren og sagsbehandleren har vurderet, der skal være med indsatsen.

Formålet med indsatsen kan dække over flere indsatser, der tilsammen understøtter, at borgeren opnår det ønskede formål. Det vil sige, at det ikke nødvendigvis er den samme udfører, der bidrager med hele den støtte, som er nødvendig for, at det samlede formål med borgerens indsatser nås. Du skal som udfører bidrage med den del af indsatsen, som myndigheden har bestilt hos dig.

Oplysningerne om borgerens ønsker og formålet med indsatsen vil også fremgå af *Dokumentationsredskabet*, hvorved det bliver tydeligt, hvilke overordnede ønsker og intentioner arbejdet med borgerens indsatsmål skal føre til.

Eksempel 8.1 Borgerens ønsker og indsatsformål

Borgerens ønsker for fremtiden Hvad er borgerens ønsker for fremtiden? (beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)	Jeg vil gerne stoppe med at ryge hash og have mere styr på det hele. Jeg skylder mange penge væk. Jeg skal nok også have noget arbejde og måske en uddannelse. Og så vil jeg gerne have noget struktur på det hele.
Indsatsformål Hvad er formålet med borgerens samlede indsats? (det overordnede formål med borgerens samlede indsats)	Jeg har stadig min lejlighed, og jeg har taget en uddannelse.

8.2.2

Borgerens indsatsmål

Som del af bestillingen modtager du også borgerens indsatsmål. Borgeren og sagsbehandleren har i fællesskab formuleret de konkrete indsatsmål, som borgeren ønsker, der skal være for indsatsen, og som du som udfører måske har været inddraget i formuleringen af.

Indsatsmålene er knyttet til en indsatsstype, et underudredningstema fra VUM, et aktuelt og et forventet funktionsevneniveau samt øvrige relaterede underudredningstemaer. Disse oplysninger vil også fremgå af *Dokumentationsredskabet*.

Måltypen angiver, om arbejdet med målet skal bidrage til at udvikle, fastholde eller begrænse tabet af borgerens funktionsevne.

Yderligere vil hvert af indsatsmålene være knyttet til et primært underudredningstema fra VUM og det funktionsevneniveau (0-4), sagsbehandleren har vurderet, at borgeren har for det samlede underudredningstema. Sagsbehandler har yderligere angivet, hvilket funktionsevneniveau det forventes, at borgeren vil kunne opnå, og som arbejdet med indsatsmålet skal bidrage til. Hvis indsatsmålet er meget specifikt og kun dækker en del af det samlede underudredningstema, er det ikke sikkert, opnåelsen af målet vil ændre ved borgerens samlede funktionsevne for udredningstemaet. Det kan være, at arbejdet med målet alligevel bidrager til, at borgeren er på vej til at udvikle sin funktionsevne for det samlede tema.

For eksempel vil opnåelsen af et mål om, at borgeren selv udarbejder sin indkøbsseddel, ikke nødvendigvis betyde, at borgeren udvikler sit funktionsevneniveau fra tre til to for temaet *Købe ind*, men målet har bidraget til udviklingen af funktionsevnen inden for temaet.

Det kan også være, at borgeren arbejder med flere indsatsmål inden for det samme tema, og det er opnåelsen af flere mål, der gør, at borgeren har udviklet sin funktionsevne.

Det er sagsbehandler, der på baggrund af opfølgningen sammen med dig og borgeren vurderer, om borgeren har udviklet sig, så det forventede funktionsevneniveau er nået.

Alle udredningstemaerne i Voksenudredningsmetoden fremgår af kapitel 4 *Sagsoplysning* og er gennemgået med definitioner og inspirationsspørgsmål i hæftet *Udredningstemaerne i VUM 2.0 med inspirationsspørgsmål*.

Eksempel 8.2 Borgerens indsatsmål, måltype, udredningstemaer og funktionsevneniveau

Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg passer min skole og mine lektier.
Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne
Primært udredningstema (angivelse af primært underudredningstema fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i>)	<input type="checkbox"/> ... Samfundsliv <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Varetage uddannelse <input type="checkbox"/> ...
Aktuelt funktionsevneniveau Funktionsevneniveau ved opstart af indsats eller seneste opfølgning (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at have på tidspunktet for vurderingen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Forventet funktionsevneniveau Forventet funktionsevneniveau ved opstart af indsats eller senere opfølgning (funktionsevneniveau, som borgeren vurderes at kunne opnå i kraft af indsatsen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input checked="" type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Andre relaterede udredningstemaer (angivelse af andre underudredningstemaer fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i> , som relaterer sig til målet)	<input type="checkbox"/> ... Varetage sociale relationer <input checked="" type="checkbox"/> Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter <input checked="" type="checkbox"/> Indgå i samspil og kontakt <input type="checkbox"/> ...

8.2.3

Formulering af delmål

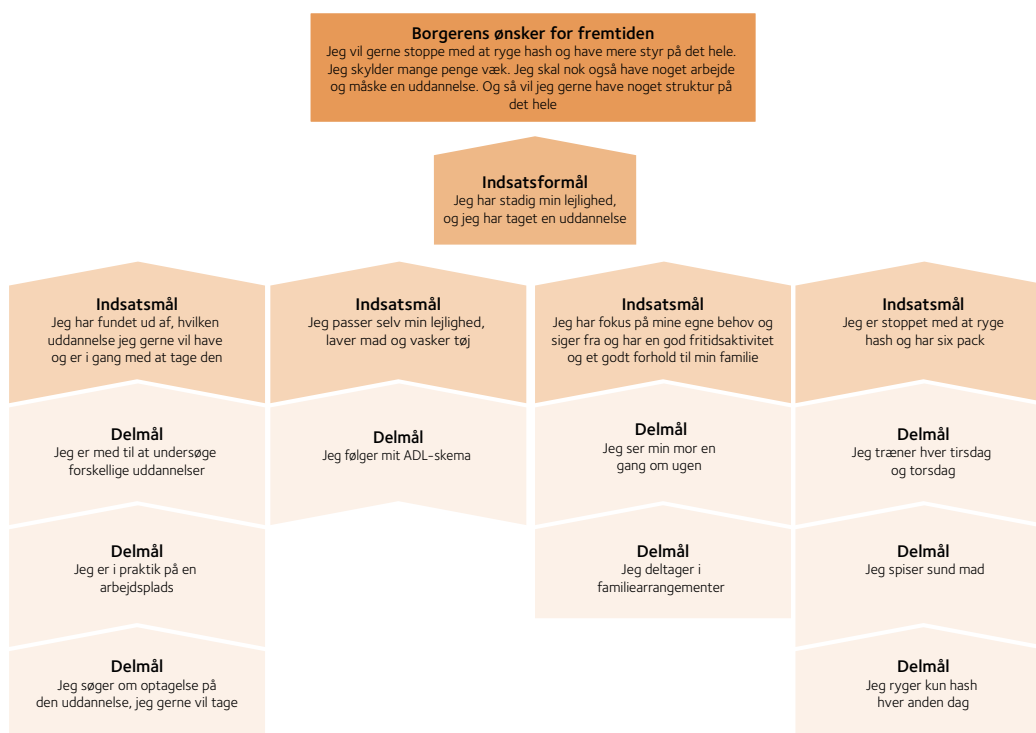
Du kan anvende indsatsmålene til at danne delmål sammen med borgeren. På den måde oplever borgeren sammenhæng mellem den udredning og vurdering, sagsbehandleren har foretaget af borgerens behov for støtte, og den støtte, som borgeren modtager hos dig. Alt efter hvor speci-

fikt eller abstrakt indsatsmålene er formuleret, kan du sammen med borgeren formulere et antal delmål, som tilsammen kan fungere som fælles skridt mod at opfylde de opstillede mål.

Nedenstående model viser, hvilken sammenhæng der er mellem borgerens ønsker for fremtiden, det overordnede indsatsformål, indsatsmålene og de delmål, du formulerer i samarbejde med borgeren.

Af eksemplet nedenfor fremgår, hvordan delmålene kan formuleres, så de relaterer til hvert sit indsatsmål.

Eksempel 8.3 Sammenhæng mellem indsatsformål, indsatsmål og delmål



Nogle gange vil det samme delmål være et skridt på vejen til at opfylde flere af indsatsformålene. I det tilfælde kan du skrive delmålet under begge indsatsmål.

I afsnit 5.4 *Formulering af indsatsformål og indsatsmål* kan du læse om, hvordan borgeren kan støttes i at formulere sine egne delmål, og hvordan principper for formulering af målene kan sikres, at der er tale om egentlige mål, som er SMART-formuleret.

Du kan finde inspiration til formuleringen af delmål i KL's: *Fælleskommunal funktionsevneguide*, som er udviklet i projektet *Fælles Faglige Begreber* og kan hentes på [Kombits hjemmeside](#).

Du kan registrere delmålene for hvert af borgerens indsatsmål i *Dokumentationsredskabet*.

Eksempel 8.4 Registrering af delmål

Borgerens målformulering (Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført?)	Jeg passer min skole og mine lektier
Delmål (delmål formuleret sammen med borgeren)	Jeg går i seng kl. 22 på hverdage
Delmål (delmål formuleret sammen med borgeren)	Jeg smører madpakke hver aften i hverdagene
Delmål (delmål formuleret sammen med borgeren)	Jeg står op kl. 6.30 hver morgen i hverdagene og når bussen kl. 7.25

8.2.4

Dokumentation på indsatsmål og delmål

Når du skal dokumentere arbejdet med borgerens indsatsmål, kan du registrere dine observationer og notater i redskabet for hvert af borgerens indsatsmål og tilhørende delmål.

Eksempel 8.5 Dokumentation på indsatsmål og delmål (Liam)

Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg passer min skole og mine lektier
Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne
Primært udredningstema (angivelse af primært underudredningstema fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i>)	<input type="checkbox"/> ... Samfundsliv <input checked="" type="checkbox"/> Varetage uddannelse <input type="checkbox"/> ...





Dokumentation på delmål (medarbejders faglige observationer og notater)	13.06.20xx Liam har været i skole hver dag til tiden den sidste uge, men kom ikke af sted her til morgen. Han giver udtryk for ondt i maven. Blev set kl. 00.15 uden for sit vindue, så sov altså ikke kl. 22.00. Skal opmuntres til at passe sin sengetid.
---	---

8.2.5

Øvrig dokumentation

Du kan også registrere det i *Dokumentationsredskabet*, hvis der er ændringer i borgerens situation, eller der er oplysninger, som ikke relaterer til indsatsmålene. Når du har registreret oplysningerne, kan du fremhæve, hvilket tema fra VUM de relaterer til. Derved struktureres dokumentationen.

Eksempel 8.6 Dokumentation af indsatsen (Liam)

Øvrig dokumentation (registrering af daglig dokumentation, der ikke relaterer til indsatsmålene)	22.11.20xx Der er fundet store mængder af hash samt vægt og gummihandsker på Liams værelse. Mængden af hash og redskaber tyder på salg. Liam fortæller, at han er nødt til at sælge for at betale sit eget forbrug. Han har oparbejdet stor gæld og vil gerne ud af sit misbrug.
Relevante undertemaer (fremhævelse af de udredningstemaer, der er relevante for dokumentationen)	<input type="checkbox"/> ... Sundhedsforhold <input checked="" type="checkbox"/> Rusmidler <input type="checkbox"/> ...

Dine registreringer i redskabet kan genanvendes, når du forud for en opfølgning skal sende et statusnotat til myndighed.

9

Opfølgning



Tjekliste til *Opfølgning*

Som led i opfølgningsfasen bør du gennemføre følgende centrale aktiviteter:

- » Forberede opfølgning.
- » Gennemføre og dokumentere opfølgning.
- » Gennemføre og dokumentere personrettet tilsyn.
- » Registrere praktiske forhold vedrørende opfølgning og næste opfølgningstidspunkt.





Faglige opmærksomhedspunkter

- » Husk at forberede opfølgning ud fra både den faglige og den økonomiske side af sagen.
- » Bed udfører om at gøre skriftlig status på indsatsen forud for opfølgningsmødet.
- » Involver både borgeren, eventuel værge, pårørende og udfører i opfølgningen.
- » Indhent vurderinger fra både udfører og borger om indsatsen og målsætningerne – men husk, at det er sagsbehandlerens ansvar at foretage den endelige vurdering.
- » Opfølgningen skal have fokus både på mål og indsatsens relevans.
- » Husk at dokumentere, hvis der er sket væsentlige ændringer i borgers situation.
- » Overvej nøje, hvad der videre bør ske efter gennemført opfølgning, for eksempel i forhold til udredningen, handleplanen mv.
- » Husk at dokumentere gennemførelse af og samlet konklusion på det personrettede tilsyn.

Opfølgning

Formålet med opfølgningen er at sikre, at den leverede indsats lever op til det, du har bestilt hos udføreren, og at borgeren modtager den rette støtte.

Yderligere er formålet, at du vurderer, om indsatsen matcher borgerens behov og har ført til, at borgeren har udviklet, fastholdt eller begrænset tab af funktionsevne som forventet. Hvis ikke, skal du vurdere, om det er den rigtige indsats, og om det er de rigtige indsatsmål, der er fastsat i en eventuel handleplan og i bestillingen. Vurderingen af borgerens trivsel kan være en væsentlig del af din vurdering af, om indsatsen er egnet til at dække borgerens behov for hjælp.

Du bør også følge op på de økonomiske forhold vedrørende indsatsen og tage stilling til, om det konkrete tilbud fortsat er relevant – også økonomisk set.

VUM indeholder to redskaber til at understøtte opfølgningen på den igangsatte indsats og gennemførelsen af det personrettede tilsyn: Et statusnotat, der udfyldes af udfører som forberedelse til opfølgningen, og et opfølgningsredskab, hvor du dokumenterer opfølgningen og det personrettede tilsyn. *Opfølgningsredskabet* understøtter, at der følges systematisk op på indsats og målsætninger, og at relevante parter, herunder særligt borgeren og udføreren, inddrages i opfølgningen.

I det følgende præsenteres først sagsbehandlerens forberedelse til opfølgningen og *Statusnotatet* og herefter de enkelte dele af *Opfølgningsredskabet*:

- » Overblik over indsatsformål og indsatsmål
- » Opfølgning på målsætninger
- » Opfølgning på indsatsen
- » Praktiske forhold vedrørende opfølgningen og næste opfølgningstidspunkt
- » Personrettet tilsyn

9.1 Hvad siger lovgivningen om opfølgning?

I den nedenstående boks kan du læse om de væsentligste lovgivningsmæssige krav til opfølgningen og principmeddelelser, der supplerer serviceloven med gældende praksis.



Generelt vedrørende opfølgning

For merudgiftsydelser er det forudsat, at der følges op årligt (Servicelovens § 100). For øvrige lovområder fastsætter kommunen selv opfølgningshyppighed. Det afhænger af indsatsen og borgerens funktionsnedsættelse. Ved progredierende lidelser kan der eksempelvis være behov for hyppigere opfølgning. Kommunen er derfor forpligtet til løbende at følge op på de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen fortsat opfylder formålet. I forbindelse med sagsopfølgningen skal kommunen endvidere være opmærksom på, om der er behov for at yde andre former for hjælp, om borgeren skal have rådgivning og vejledning, og om der kan bevilliges hjælp efter anden lovgivning. (Serviceloven § 148, stk. 2)

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 22-18 om pligt til opfølgning - vejledningspligt - helhedsvurdering - realudligning](#)

Opfølgningen bør ske, ud fra borgerens forudsætninger og i videst muligt omfang i samarbejde med denne. Herunder skal kommunen påse, om der er pårørende eller andre, der kan inddrages i varetagelsen af interesserne for en person med betydelig nedsat psykisk funktionsevne. Kommunen skal være opmærksom på, om der er behov for at bede Familieretshuset om at beskikke en værge efter værgemålsloven (Serviceloven § 82).

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 60-17 om klageberettigede - part - partsrettigheder - værge](#)

Tilsyn

Kommunen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses på tilbuddene, dvs. hvordan opgaverne bliver løst. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på (Retssikkerhedsloven § 16).

Det driftsorienterede tilsyn med visse sociale tilbud udføres dog af socialtilsynet (Lov om socialtilsyn § 4).

Ændring og afslutning af indsatser

Ved væsentlige ændringer i den konkrete indsats bevilliget efter §§ 32, 36, 101, 103, 104 og 107-110 finder forvaltningslovens kapitel 3-7 anvendelse. Afgørelser om frakendelse eller nedsættelse af hjælp efter §§ 95, 96 og 98 skal meddeles med et varsel på mindst 14 uger fra borgerens modtagelse af afgørelsen. Det gælder ligeledes ved frakendelse af bilstøtte efter § 114 inden udløbet af genanskaffelsesperioden.





Ved ophør af indsatserne skal kommunerne altid være opmærksom på at begrunde ophøret.

Link: [Ombudsmandens udtalelse FOB 2011 16-1](#)

Link: [Vejledning om afgørelsesbegrebet. Servicelovens §§ 85, 95, 96, 97, 100, 107 og 108](#)

Link: [Ankestyrelsens principmeddelelse 47 - 22 om botilbud - opsigelse - serviceloven](#)

Bestillingen og Handleplanen i VUM lægger op til, at du fastsætter opfølgningstidspunktet allerede ved igangsættelsen af indsatsen. Da der ikke er lovgivningsmæssige krav til, hvor ofte der skal følges op på indsatserne, vil du skulle fastlægge opfølgningstidspunktet på baggrund af en vurdering af behovet herfor.

I udgangspunktet er det dig som sagsbehandler, der tager initiativ til opfølgningen. Udfører kan rette henvendelse, hvis det vurderes, at der er nye forhold i borgerens situation, der giver anledning til en opfølgning uden for det planlagte. Ligeledes kan borgeren eller pårørende have ønske om, at der følges op på indsatsen og rette henvendelse til dig. Du vurderer på baggrund af dialog med udfører eller borger og eventuelt dennes pårørende, om der er grundlag for en opfølgning.

For merudgiftsydelser (servicelovens § 100) gælder dog, at bevillingen mindst en gang årligt skal genvurderes i forhold til det kommende års forventede udgifter, og der skal ske opfølgning på, om den udmålte ydelse dækker de konkrete behov.

Som beskrevet i forbindelse med *Handleplanen*, kan der være forskellige opfølgningstidspunkter for forskellige indsatsmål. Når en opfølgning er gennemført, tager du stilling til næste opfølgningstidspunkt, hvis du vurderer, at indsatsen skal fortsætte. Dermed sikres det, at der sker en kontinuerlig opfølgning på indsatsen i alle sager.

Træf afgørelse

Hvis du ved opfølgningen vurderer, at den konkrete indsats skal fortsætte, afsluttes eller ændres, skal du træffe en afgørelse herom, med mindre der er tale om indsatser, der i lovgivningen er hjemlet en tidsmæssig begrænsning, og borgeren har fået besked herom for eksempel i en tidligere afgørelse.

I afgørelsen skal valget af afgørelse begrundes, hvis borgeren er uenig i afgørelsen. Hvis indsatsen fortsættes og borgeren er enig, så har borgeren fået fuldt ud medhold og så er det tilstrækkeligt at orientere borgeren om dette.

Personrettet tilsyn

Lovgivningen fastsætter endvidere, at der skal gennemføres et personrettet tilsyn på alle sager med fokus på både indholdet af indsatserne og den måde, de kommunale opgaver udføres på. Der stilles imidlertid ikke krav om, hvor ofte der skal gennemføres tilsyn eller hvordan. Opfølgningen udgør et naturligt tidspunkt for også at gennemføre det personrettede tilsyn, hvorfor metoden understøtter, at tilsynet sker som led i opfølgningen. Det er vigtigt, at du ser borgeren fysisk som led i opfølgningen. Hvis borgeren mod forventning ikke er til stede ved opfølgningen, kan du være nødt til at holde et nyt møde. Du kan ikke alene basere din opfølgning på udførers observationer og udsagn.

9.2 Forberedelse af opfølgningen

Forud for opfølgningstidspunktet bør du forberede opfølgningen på borgerens indsats. Det vil typisk omfatte en gennemgang af seneste udredning, den aktuelle handleplan og de opstillede formål og mål for indsatsen.

Leveres ydelsen af en udfører, bør du som forberedelse til mødet bede udfører om at gøre skriftlig status på indsatsen set fra udførers perspektiv. Denne status laver udfører i redskabet *Statusnotat*.

Til planlægningen af opfølgningsmødet kan du benytte dig af før, under og efter-systematikken, som er beskrevet i afsnit 3.3.14 *Særlige hensyn og angivelse af betalings-/handlekommune*.

Inden opfølgningen bør du danne dig et overblik over økonomien vedrørende indsatsen til borgeren. Du kan for eksempel vurdere de forskellige udgiftsposter for indsatsen, tjekke om der er sket en prisudvikling, og i givet fald hvorfor, samt følge op på, hvorvidt der betales eventuelle tillægstakster. Du kan bede udfører på botilbud om en specificering af borgerens ugeforløb i timer, så du kan danne dig et overblik over borgerens hverdag og midlernes anvendelse.

Du bør yderligere orientere dig om, hvorvidt og i hvilket omfang der har været magtanvendelser i indsatsen, så der kan udarbejdes en handleplan for nedbringelsen af magtanvendelser, hvis det er tilfældet.

Formålet med dette er at ruste dig til bedre at kunne vurdere sammenhængen mellem pris og indsats, herunder om du som bestiller har fået leveret den aftalte indsats til den aftalte pris. Metoden understøtter, at disse data opsamles i forbindelse med afgørelses- og bestillingsfasen. Dermed er de tilgængelige, når du skal følge op på indsatsen.



9.3 Redskab: *Statusnotat*

Statusnotatet anvendes i forberedelsen af opfølgingsmødet.

Statusnotatet giver udfører mulighed for at beskrive, hvordan der er arbejdet med borgerens indsatsmål. Yderligere kan udfører registrere sin vurdering af, hvorvidt målet er nået, og om det har påvirket borgerens funktionsevne inden for det udredningstema, som målet er knyttet til.

Hvis der har været væsentlige ændringer i borgerens situation siden opstart eller sidste opfølgning, kan udfører beskrive dette i statusnotatet og fremhæve, hvilket udredningstema i VUM ændringen vedrører.

Redskabet giver også mulighed for, at udfører registrerer øvrige bemærkninger, for eksempel vedrørende behov for nye eller ændrede indsatsmål. Det er dog beskrivelsen af arbejdet med de opsatte mål, der bør fylde mest.

Eksempel 9.1 Registrering i statusnotat til opfølgning

Borgerens ønsker for fremtiden Hvad er borgerens ønsker for fremtiden? (beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)	Jeg vil gerne stoppe med at ryge hash og have mere styr på det hele. Jeg skylder mange penge væk. Jeg skal nok også have noget arbejde og måske en uddannelse. Og så vil jeg gerne have noget struktur på det hele.
Indsatsformål Hvad er formålet med borgerens samlede indsats? (det overordnede formål med borgerens samlede indsats)	Jeg har stadig min lejlighed, og jeg har taget en uddannelse.
Borgerens målformulering Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført? (indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)	Jeg har fokus på mine egne behov og siger fra og har en god fritidsaktivitet og et godt forhold til min familie.
Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne





Primært udredningstema (angivelse af primært underudredningstema fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i>)	Relationer <input checked="" type="checkbox"/> Indgå i samspil og kontakt <input type="checkbox"/> ...
Andre relaterede udredningstemaer (angivelse af andre underudredningstemaer fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i> , som relaterer sig til målet)	Relationer <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter <input checked="" type="checkbox"/> Varetage relationer til netværk <input type="checkbox"/> ...
Udførers vurdering (beskrivelse af arbejdet med målet, målopfyldelse og evt. ændring i funktionsevneniveauet)	Der er arbejdet med, at Mads får skrevet aftaler i kalenderen og påmindelser fra personale dagen før, der er aftaler. Det har betydet, at Mads deltager i mange flere familieting, og at familien ser ham for en, man kan regne med. Medarbejder har hjulpet Mads med at bruge de teknikker, han har fået ved misbrugscentret til at mærke sig selv. Mads bruger teknikkerne og har fået forklaret sine venner, hvordan han vil have, at de opfører sig i hans hjem. Det kræver dog meget overskud fra Mads at håndhæve. Der arbejdes fortsat med at finde en god fritidsaktivitet til Mads.
Væsentlige ændringer i borgerens situation (beskrivelse af væsentlige ændringer i borgerens situation med betydning for indsatsen)	
Relevante undertemaer (fremhævelse af de udredningstemaer, der er sket væsentlige ændringer i forhold til)	
Bemærkninger fra udfører (fx behov for nye eller ændrede indsatsmål)	

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



9.4 Redskab: *Opfølgning*

Opfølgningsredskabet vil typisk blive anvendt på et opfølgningsmøde med borger og udfører.

Udfører kan i samarbejde med borgeren udfylde de dele af opfølgningsskemaet, der handler om borgerens vurdering af status på de enkelte mål. Det vil dog altid være dig som myndighed, der har det endelige ansvar for opfølgningen generelt set, herunder for at indsamle og dokumentere borgerens holdninger. Hvis det drejer sig om opfølgning på en indsats vedrørende borgerstyret personlig assistance, hvor borgeren selv har arbejdslederansvar, bør du orientere dig om målene for indsatsen i handleplanen.

9.4.1

Praktiske forhold vedrørende opfølgningen

Opfølgningsredskabet indledes med baggrundsoplysninger vedrørende borgeren, hvorefter du kan registrere en række praktiske forhold vedrørende opfølgningen. Dette sikrer, at der er historik på opfølgningen, så det fremgår, hvem der deltog ved opfølgningen, samt hvordan opfølgningen blev gennemført. Endvidere kan du notere næste opfølgningstidspunkt for indsatsen.

Eksempel 9.2 Registrering af praktiske forhold vedrørende opfølgningen

Deltagere ved opfølgningen Hvem har deltaget på mødet? (navn og relation til borgeren)	Mødet er afholdt hjemme hos Mads, hvor både leder hos udfører, Mads og hans mor og far deltog.
Opfølgningsform Hvordan er opfølgningen gennemført?	<input type="checkbox"/> Telefon <input checked="" type="checkbox"/> Møde <input type="checkbox"/> Andet
Næste opfølgning (dato for næste opfølgning)	Om tre måneder den xx november 20xx

9.4.2

Overblik over indsats og indsatsformål

I redskabet fremgår dernæst de aktuelle oplysninger om borgerens tilbud, ydelser og omfanget af indsatsen, så det er tydeligt, hvilken indsats der følges op på. Disse oplysninger er allerede registreret og kan således overføres til *Opfølgningsredskabet*. Det samme gælder borgerens ønsker og indsatsformålet.

Eksempel 9.3 Registrering af oplysninger om indsats i opfølgningen

<p>Ydelser (den/de ydelser, som indgår i indsatsen)</p>	<p><input type="checkbox"/> ...</p> <p>Socialpædagogisk støtte § 85</p> <p><i>Støtte til praktiske opgaver</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til daglige opgaver i hjemmet <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til administration <input type="checkbox"/> ... <p><i>Støtte til samfundsdeltagelse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til kontakt til offentlige og private instanser <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til uddannelse <input type="checkbox"/> ... <p><i>Støtte til relationer og fællesskaber</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til sociale relationer <input type="checkbox"/> ... <p><i>Støtte til sundhed</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til sund levevis <input checked="" type="checkbox"/> Støtte til psykisk trivsel <input type="checkbox"/> ... <p><input type="checkbox"/> ...</p>
<p>Tilbud (den type af tilbud, som leverer ydelsen/ydelserne)</p>	<p><input type="checkbox"/> ...</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Mobilt tilbud</p> <p><input type="checkbox"/> ...</p>
<p>Udfører (den konkrete leverandør, som leverer indsatsen)</p>	<p>Socialpædagogisk opholdssted, X-Hus, X-vej 22, X Kommune</p>
<p>Startdato for indsats (dato for, hvornår indsatsen blev iværksat)</p>	<p>Den xx maj 20xx</p>
<p>Startdato for ydelser (udfyldes ved afvigelser fra indsatsens startdato)</p>	

Eksempel 9.4 Registrering af oplysninger om borgerens ønsker og indsatsformål i opfølgningen

<p>Borgerens ønsker for fremtiden Hvad er borgerens ønsker for fremtiden? (beskrivelse med borgerens egne ord af, hvad borgeren ønsker for sin fremtid)</p>	<p>Jeg vil gerne stoppe med at ryge hash og have mere styr på det hele. Jeg skylder mange penge væk. Jeg skal nok også have noget arbejde og måske en uddannelse. Og så vil jeg gerne have noget struktur på det hele.</p>
--	--





Indsatsformål

Hvad er formålet med borgerens samlede indsats?
(det overordnede formål med borgerens samlede indsats)

Jeg har stadig min lejlighed, og jeg har taget en uddannelse.

9.4.3

Opfølgning på indsatsmål og funktionsevneniveau

Når du følger op, skal der være fokus på borgerens indsatsmål. For hvert af målene kan du registrere henholdsvis borgerens, udførerens og din vurdering af arbejdet med målet og målopfølgningen. Herved understøtter *Opfølgingsredskabet*, at der kan være forskellige perspektiver på, i hvilket omfang målsætningerne er nået.

Opfølgningen på målene handler om at vurdere, i hvilket omfang målsætningerne er nået, samt hvorvidt målsætningerne fortsat er relevante i forhold til borgerens situation.

Som sagsbehandler skal du yderligere vurdere, i hvilken grad arbejdet med mål har bidraget til udvikling af borgerens funktionsevneniveau. Du skal angive dette ved at angive borgerens funktionsevneniveau efter opfølgningen.

Når du vurderer, om funktionsevneniveauet er ændret, skal du vurdere, om borgerens opnåelse af målet har bidraget til udvikling i borgerens funktionsevneniveau på det primære tema, som målet er knyttet til. Det er ikke sikkert, at opnåelsen af et mål om for eksempel at kunne støvsuge betyder, at borgerens funktionsevneniveau på det samlede tema *Gøre rent* er forbedret. Borgerens funktionsevneniveau efter opfølgningen vil fremadrettet være udgangspunktet (baseline) for indsatsen, hvis den skal fortsætte.

På det grundlag vurderer du, hvorvidt målet skal fortsætte uændret, om det skal revideres, eller om det skal afsluttes. Målet kan fastholdes, hvis du vurderer, at det fortsat er relevant for borgeren. Målet afsluttes helt, hvis du vurderer, at det er opnået. Du kan også vælge, at målet skal revideres. Det er relevant, hvis målene for eksempel viser sig at være for ambitiøse, hvorfor der bør opstilles nye mål. Hvis borgeren har en handleplan, skal planen tilpasses i forhold til de ændrede mål.

Eksempel 9.5 Registrering af sagsbehandlers opfølgning på borgerens indsatsmål

Borgerens målformulering

Hvad gør borgeren, når indsatsen er gennemført?
(indsatsmål, der er formuleret sammen med borgeren og bidrager til indsatsformålet)

Jeg har fokus på mine egne behov og siger fra og har en god fritidsaktivitet og et godt forhold til min familie





Måltype (angivelse af måltype)	<input checked="" type="checkbox"/> Udvikle funktionsevne <input type="checkbox"/> Fastholde funktionsevne <input type="checkbox"/> Begrænse tab af funktionsevne
Primært udredningstema (angivelse af primært underudredningstema fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i>)	Relationer <input checked="" type="checkbox"/> Indgå i samspil og kontakt <input type="checkbox"/> ...
Overført aktuelt funktionsevneniveau (aktuelt funktionsevneniveau, der er overført fra en tidligere registrering)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Overført forventet funktionsevneniveau (forventet funktionsevneniveau, der er overført fra en tidligere registrering)	<input checked="" type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Andre relaterede udredningstemaer (angivelse af andre underudredningstemaer fra udredningskategorien <i>Aktivitet og deltagelse</i> , som relaterer sig til målet)	Relationer <input type="checkbox"/> ... <input checked="" type="checkbox"/> Deltage i sociale fællesskaber og fritidsaktiviteter <input checked="" type="checkbox"/> Varetage relationer til netværk <input type="checkbox"/> ...
Borgerens vurdering (beskrivelse af borgerens syn på arbejdet med målet og målopfyldelse)	Mads fortæller, at han har fået det meget bedre med sin familie, og at han går meget op i at komme af sted til familiearrangementer og overholde aftaler med familien. Han har haft besøg af farmor og farfar, nu hvor hans lejlighed er ren og pæn. Han siger, at han bruger tid på at mærke sin krop og sine følelser og finde ud af med sig selv, hvad han vil finde sig i. Det har især rusmiddelbehandlingen hjulpet ham med. Han synes, det går bedre med at sætte grænser over for sine venner, når de er i hans lejlighed. Mads træner, men vil også gerne gå til noget, hvor han kan tegne og male.
Udførers vurdering (beskrivelse af arbejdet med målet, målopfyldelse og evt. ændring i funktionsevneniveauet)	Der er arbejdet med, at Mads får skrevet aftaler i kalenderen og påmindelser fra personale dagen før, der er aftaler. Det har betydet, at Mads deltager i mange flere familieting, og at familien ser ham for en, man kan regne med. Medarbejder har hjulpet Mads med at bruge de teknikker, han har fået ved misbrugscentret til at mærke sig selv. Mads bruger teknikkerne og har fået forklaret sine venner, hvordan han vil have, at de opfører sig i hans hjem. Det kræver dog meget overskud fra Mads at håndhæve. Der arbejdes fortsat med at finde en god fritidsaktivitet til Mads.





Sagsbehandlers vurdering (beskrivelse af sagsbehandlers vurdering af arbejdet med målet og målopfyldelse)	Mads arbejder motiveret med målet og bruger den støtte, han bliver tilbudt rigtig godt. Han oplever selv, at der sker ændringer og tror på, at det kan blive endnu bedre. Jeg vurderer, at Mads i forhold til det samlede tema fortsat har en del at arbejde med, men at der bestemt er fremskridt i den rigtige retning.
Aktuelt funktionsevniveau (funktionsevniveau, som borgeren vurderes at have på tidspunktet for vurderingen)	<input type="checkbox"/> 0: Ingen nedsat funktionsevne (ingen, fraværende, ubetydelig) <input type="checkbox"/> 1: Let nedsat funktionsevne (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> 2: Moderat nedsat funktionsevne (middel, noget) <input type="checkbox"/> 3: Svært nedsat funktionsevne (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> 4: Fuldstændig nedsat funktionsevne (totalt, kan ikke)
Fremadrettet (angivelse af, hvad der skal ske med målet)	<input checked="" type="checkbox"/> Mål uændret <input type="checkbox"/> Mål skal revideres <input type="checkbox"/> Mål skal afsluttes

9.4.4

Samlet konklusion på opfølgningen

Ud over opfølgning på indsatsmålene, kan du notere, hvis der er opstået væsentlige ændringer i borgerens situation, som har betydning for indsatsen. Det kan være ændringer i borgerens omgivelser, som har betydning for borgeren, uden at det dog giver anledning til at ændre den faglige vurdering af borgerens behov.

Afslutningsvis formulerer du din samlede konklusion på indsats, borgerens ønsker, indsatsformål og indsatsmål som en opsamling på den gennemførte opfølgning. Endvidere har du mulighed for at notere eventuelle pårørendes bemærkninger. Det er relevant, hvis pårørende har deltaget ved opfølgningen og haft særlige perspektiver, som du mener bør fremgå af opfølgningen.

Endelig skal du vurdere, om indsatsen skal afsluttes, om der skal visiteres til en ny, eller om indsatsen skal fortsætte uændret. Hvis indsatsen skal fortsætte, er der også tale om en afgørelse, men her kan du nøjes med at skrive et notat, hvis borgeren i øvrigt er enig i dette. Hvis borgeren ikke længere har behov for indsatsen, skal du træffe en afgørelse om at afslutte indsatsen og begrunde dette. Hvis du vurderer, at indsatsen ikke er den rigtige og derfor skal ændres, skal du også træffe afgørelse om at afslutte den nuværende indsats og visitere til en ny. Det er relevant, hvis indsatsen for eksempel ikke er tilstrækkelig i omfang eller skal have et andet fokus. Dette kan betyde, at der skal gennemføres en ny udredning af borgeren, begrundes og træffes en ny afgørelse og på denne baggrund igangsættes en ny indsats og, hvis relevant, udarbejdes en ny handleplan.

Eksempel 9.6 Nye forhold, samlet konklusion og kommentarer fra pårørende

Væsentlige ændringer i borgerens situation (beskrivelse af væsentlige ændringer i borgerens situation med betydning for indsatsen)	
Samlet konklusion Hvad er den samlede konklusion på indsats, borgerens ønsker, indsatsformål og indsatsmål?	Indsatsen og de opstillede mål vurderes fortsat at være relevante for Mads, og hans funktionsevneniveau er ikke ændret. Derfor skal hverken indsatsen eller målene ændres på nuværende tidspunkt.
Eventuelle kommentarer fra pårørende	
Status på indsats (angivelse af, hvad der skal ske i forhold til indsatsen)	<input type="checkbox"/> Træf afgørelse om afslutning af indsats <input type="checkbox"/> Træf afgørelse om afslutning af indsats og visiter til ny <input checked="" type="checkbox"/> Træf afgørelse om fortsættelse af indsats

9.4.5

Angivelse af støttebehov efter opfølgning

På baggrund af din samlede konklusion kan du vurdere, om borgerens støttebehov er uændret, øget eller mindsket.

Eksempel 9.7 Opfølgning på støttebehov

Borgerens støttebehov ved opstart af indsats eller seneste opfølgning (angivelse af borgerens støttebehov i forhold til den konkrete tildeling på baggrund af den samlede faglige vurdering)	<input type="checkbox"/> Intet støttebehov (intet, fraværende, ubetydeligt) <input type="checkbox"/> Let støttebehov (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> Moderat støttebehov (middel, noget) <input type="checkbox"/> Højt støttebehov (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> Fuldstændigt støttebehov (totalt, kan ikke)
Borgerens støttebehov efter opfølgning (angivelse af borgerens støttebehov i forhold til den konkrete indsats på baggrund af opfølgningen)	<input type="checkbox"/> Intet støttebehov (intet, fraværende, ubetydeligt) <input type="checkbox"/> Let støttebehov (en smule, lidt) <input checked="" type="checkbox"/> Moderat støttebehov (middel, noget) <input type="checkbox"/> Højt støttebehov (omfattende, meget) <input type="checkbox"/> Fuldstændigt støttebehov (totalt, kan ikke)

9.5 Personrettet tilsyn

Du kan gennemføre det lovpligtige, personrettede tilsyn som en del af opfølgningen. Forpligtelserne ved tilsynet er bredt formuleret i lovgivningen og har fokus på både indholdet af indsatsen og den måde, opgaverne udføres på. Tilsynet har et særskilt fokus på borgerens trivsel og velbefindende hos udfører. Der vil ofte være sammenhæng mellem borgerens trivsel og indsatsens og målsætningernes relevans. Du bør dog ved tilsynet være særlig opmærksom på borgerens trivsel isoleret set – uanset konklusionen på indsatsen og målsætningerne.

I redskabet kan du registrere, at tilsynet er gennemført, om du har mødt borgeren, og om du i den forbindelse har kunnet konstatere trivselsproblemer for borgeren. Du skal endvidere undersøge, om der er foretaget magtanvendelse i den forudgående periode. Magtanvendelse indberettes løbende og særskilt i de enkelte kommuner.

Afslutningsvis formulerer du en samlet konklusion på det personrettede tilsyn. Hvis der er trivselsproblemer eller er gennemført magtanvendelse i perioden, skal du altid vurdere, hvilke relevante tiltag der skal foretages som følge heraf. Dette gør sig dog gældende i alle dele af sagsbehandlingen, da du altid bør reagere, hvis du bliver opmærksom på trivselsproblemer hos borgeren, eller der er gennemført magtanvendelse.

Eksempel 9.8 Personrettet tilsyn

Personrettet tilsyn Er der gennemført personrettet tilsyn?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Borgerens trivsel Trives borgeren?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
Bemærkninger til borgerens trivsel (eventuelle bemærkninger til borgerens trivsel)	På baggrund af opfølgningen på botilbuddet Sukkerdalen er det tydeligt, at Anders ikke trives.
Magtanvendelse Har der været magtanvendelser i perioden?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
Opfølgning på magtanvendelse Hvis ja – foretag opfølgning på magtanvendelse	





Konklusion på personrettet tilsyn

(samlet vurdering af borgerens trivsel)

Der igangsættes ny udredning med henblik på at afklare Anders' samlede situation og behov for støtte. Sukkerdalen ønsker en ekstrabevilling på 15 timer ugentligt til øget opsyn med Anders i tilbuddet, særligt når han kommer hjem fra dagtilbuddet Søholm. Desuden til en øget rengøringsopgave i hans lejlighed i forbindelse med "uheld".

9.6 Typiske handlemuligheder efter opfølgningen

Når du har gennemført opfølgningen, er der forskellige handlemuligheder i det videre forløb. Det beror altid på en konkret vurdering fra din side, hvad der i givet fald skal iværksættes som konsekvens af opfølgningen.

For at du kan følge udviklingen i borgerens funktionsevne, er det vigtigt, at du opdaterer angivelsen af funktionsevnen, når du gennemfører opfølgning eller i anden forbindelse opdaterer borgerens udredning, for eksempel ved øget eller reduceret behov for støtte. Hvis opfølgningen har vist et behov for ny sagsoplysning og vurdering af borgerens behov for støtte, vil de nye scorer blive datostempet sammen med den nye sagsoplysning og vurdering.

Hvis der i forbindelse med en opfølgning ikke er sket ændringer i borgerens funktionsevne og behov, skal du stadig registrere dette i opfølgningsfasen, så det er tydeligt, at scoren er vurderet. Er der sket ændringer i målformulering eller forventet score, skal disse opdateres i sagsvurderingen, og der vil skulle fremsendes ny bestilling.

De typiske handlemuligheder omfatter:

- » **Fastholde indsats og indsatsmål:** På baggrund af opfølgningen har du vurderet, at indsatsen skal fortsætte med de samme målsætninger og den samme indsats som hidtil. Du træffer derfor afgørelse om fortsat indsats, og du fastsætter et nyt opfølgningstidspunkt for indsatsen.
- » **Ændre mål:** Du har ved opfølgningen vurderet, at der er behov for at ændre målene for indsatsen. Du opdaterer handleplanen og bestillingen, og udfører og borger informeres om de nye målsætninger.
- » **Ændre tilbud:** Du har ved opfølgningen vurderet, at målene for indsatsen er rigtige, men at indsatsen ikke fungerer efter hensigten. Det kan dreje sig om en borger, der er tildelt mobilt tilbud (i form af § 85 støtte), men hvor det i forbindelse med en opfølgning vurderes, at borgeren har behov for en anden indsats. Du udarbejder her en ny afgørelse med afsæt i en ny udredning. I det nævnte eksempel vil formål og mål fastholdes i afgørelsen, men borgeren tildeles nu et midlertidigt botilbud i stedet.

- » **Ændre ydelse:** Du har ved opfølgningen vurderet, at borgerens ydelse bør ændres, for eksempel fra en aktivitets- og samværsydelse til beskyttet beskæftigelse. I disse tilfælde vil tilbuddet fastholdes (dagtilbud til voksne), men det vil ofte også indebære ændringer i mål. Du træffer afgørelse om afslutning af indsats og visiterer til ny.
- » **Afslutte indsatsen:** Du vurderer, at målene for indsatsen er nået, og konklusionen på opfølgningen er, at indsatsen skal afsluttes, da borgeren ikke længere har behov for hjælp. Du træffer afgørelse om at afslutte indsatsen og begrundet dette.
- » Husk at ændre i **indberetningen** af ydelse og målgruppe, hvis disse ændres efter opfølgningen.

Der er således en række mulige udfald af et opfølgningsmøde. Det er din vurdering, i hvilket omfang der for eksempel skal ændres i *Sagsoplysningen*, *Sagsvurderingen* eller *Handleplanen*. Hvis der for eksempel skal gennemføres en ny *Sagsoplysning*, kan du vurdere, at de fleste udredte temaer fortsat er gældende for borgerens situation. I det tilfælde er det således kun inden for udvalgte temaer, at det er relevant at opdatere udredningen med nye oplysninger.

10

Om opdateringen af VUM

VUM 2.0 er resultatet af et samarbejde mellem to projekter. KL's projekt *Fælles Faglige Begreber* og Social- og Boligstyrelsens satspuljeprojekt *Videreudvikling og forankring af Voksenudredningsmetoden*. Alle nye og opdaterede faglige elementer fra de to projekter er indført i VUM 2.0. I nedenstående gennemgås de væsentligste nye eller opdaterede elementer i metoden.

10.1 Recovery og (re)habilitering i hele sagsbehandlingen

Metodehåndbogen er tilføjet en rød recovery og (re)habiliteringstråd, som for hver af faserne giver eksempler på, hvordan den recovery- og (re)habiliteringsorienterede tilgang konkret kan omsættes i sagsbehandlingen.

Yderligere er der tilføjet en række felter, som understøtter, at der kan arbejdes recovery- og (re)habiliteringsorienteret sammen med borgeren i sagsbehandlingen.

Tilføjede felter:

- » Borgerens ønsker for fremtiden. *Hvad er borgerens ønsker for fremtiden?*
- » Indsatser i civilsamfundet. *Er der indsatser i civilsamfundet, som kan støtte borgeren?*
- » Borgerens perspektiv på indsatsen. *Hvad er borgerens perspektiv på den foreslåede indsats?*
- » Borgerens ressourcer i forhold til indsatsen. *Hvilke ressourcer har borgeren, som indsatsen kan tage afsæt i?*

Den samlede faglige vurdering er nu opdelt i henholdsvis *Vurdering af borgerens situation* og *Vurdering af borgerens støttebehov og indsats*. Imellem de to dele er der mulighed for at opstille indsatsformål og indsatsmål sammen med borgeren, således at den efterfølgende vurdering af borgerens behov for støtte og indsats tager afsæt i borgerens situation og mål.

Håndbogen er yderligere suppleret med inspiration til supplerende metoder, der kan anvendes i sagsbehandlingen forskellige faser. Blandt andet metoder, der understøtter samarbejdet med borgeren.

10.2 Fælles begreber

Udredningstemaerne i udredningsmodellen er i forbindelse med *Fælles Faglige Begreber* blevet opdaterede og klassificerede. Disse ændringer er indarbejdet i VUM.

Alle temaer i udredningskategorien *Funktioner og forhold* (de orange temaer) er i videst mulige omfang betegnet med neutrale begreber for at understøtte den ressourcefokuserede tilgang i metoden. Herved gøres det også muligt at udrede borgerens ressourcer under disse temaer. Undertemaerne til temaet *Mentale funktioner* indeholder ikke længere diagnoser. I stedet afspejler temaerne forskellige mentale funktioner. Borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser skal nu registreres i *Sagsåbningen* i feltet *Borgerens eventuelle lægefaglige diagnoser*. Udredningskategorien *Funktioner og forhold* er tilføjet temaet *Sundhedsforhold*.

Udredningskategorien *Omgivelsesfaktorer* (de blå temaer) er flyttet længere op i udredningsprocessen, således at den nu udredes efter *Funktioner og forhold* og før *Aktivitet og deltagelse* (de beige temaer). Udredningstemaet *Personer i netværk* indgår nu i kategorien *Omgivelsesfaktorer*.

I udredningskategorien *Aktivitet og deltagelse* indgår temaet *Sundhed* ikke længere, da det nu indgår i kategorien *Funktioner og forhold*. Temaet *Socialt liv* er ændret til *Relationer* og temaet *Praktiske opgaver i hjemmet* er ændret til *Praktiske opgaver*. Kategorien er tilføjet undertemaerne: *Håndtere post*, *Varetage sin seksualitet*, *Dyrke interesse* og *Varetage egen sundhed*.

10.3 Viden om resultatet af indsatsen

Angivelsen af borgerens funktionsevne (0-4) angives nu kun i udredningskategorien *Aktivitet og deltagelse*. Her angives funktionsevnen for alle de relevante undertemaer. I bestillingen til udfører er indsatsmålene knyttet til en måltype og et underudredningstema fra kategorien *Aktivitet og deltagelse* samt en forventet funktionsevne for temaet. I opfølgningen registreres en eventuel udvikling i funktionsevnen for det relevante underudredningstema.

Borgerens samlede støttebehov i den aktuelle sag registreres nu på en skala fra intet til fuldstændigt støttebehov.

10.4 Skærpet fokus og styrket analyse i udredningen

Metoden er tilføjet en analysemodel, der indbefatter, at det i *Sagsåbningen* afgrænses, hvad der skal arbejdes videre med. Eventuelt laves et analysespørgsmål, som kan målrette sagsoplysningen og den efterfølgende analyse og vurdering af borgerens behov for støtte. Indtastningsfeltet *Sagsbehandlers bemærkninger* anvendes nu til observationer, analyse og begrundelse for vurderingen af funktionsevnen.

For hver af udredningskategorierne er der nu mulighed for at samle sagsbehandlers bemærkninger og foretage en delanalyse på tværs af temaerne i kategorien. Delanalyserne kan samles og anvendes i den endelige analyse og vurdering af borgerens situation, støttebehov og indsatser.

10.5 Retssikkerhed

Retssikkerhedsaspektet er understøttet yderligere i VUM i kraft af tilføjelsen af felterne:

- » Klar sag. *Er det klart for sagsbehandler, hvilken støtte borgeren har behov for?*
- » Helhedssyn. *Er borgeren vejledt om alle relevante muligheder for støtte efter den sociale lovgivning?*

Yderligere er alle afsnit om *Hvad siger lovgivningen* opdateret i samarbejde med Ankestyrelsen, og der er tilføjet henvisninger til den relevante lovgivning for hver af faserne i VUM samt Ankestyrelsens principmeddelelser.

10.6 Helhed og sammenhæng

Metoden indeholder nu en ekstra fase til udførers levering af den bestilte indsats. Med redskaberne *Bestilling*, *Dokumentation* og *Opfølgning* samt de fælles begreber understøttes sammenhængen mellem sagsbehandling og indsats. I redskabet *Dokumentation* udarbejder udfører delmål til indsatsmålene, som fremgår af bestillingen. Udførers dokumentation på delmålene knyttes til indsatsmålene og de udredningstemaer, der er knyttet til disse i bestillingen. Udførers øvrige dokumentation knyttes også til relevante udredningstemaer fra VUM.

10.7 Opdatering af redskaber

Redskaberne til VUM (de skemaer der indtastes i) er blevet tilpasset de ændringer, der er sket med videreudviklingen af metoden. Redskaberne ligger tilgængelige i word-format på Social- og Boligstyrelsens hjemmeside og kan anvendes i it-understøttelsen af metoden.



Social- og Boligstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.sbst.dk

December 2024

