Bilag D: Redskaber i sagsbehandlings- og udredningsmetoden

I det følgende præsenteres redskaber og skabeloner i den samlede sagsbehandlings- og udredningsmetode. Præsentationen er struktureret iht. faserne i sagsforløbet, jf. figuren nedenfor.

**Sagsåbning**

|  |  |
| --- | --- |
| Hvad drejer henvendelsen sig om?[beskrivelse af problemstillingen og behov for hjælp] |  |
| Er det klart hvad borgeren søger om?  |  [ ]  Ja  [ ]  Nej |
| Hvis ja, angiv ydelse [afkrydsning af ydelser/§] |
| [ ]  Aktivitets- og samværsydelse (§ 104)[ ]  Befordring  [ ]  Befordring til og fra et tilbud (§ 105) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (Hjælpemiddelbekendtgørelsen § 25) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (Lov om specialundervisning til voksne § 5) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, § 10) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (SUL § 170) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (SUL § 172) [ ]  Individuel befordring (§ 117)  [ ]  Behandling [ ]  Misbrugsbehandling (§ 101) [ ]  Misbrugsbehandling (SUL § 141) [ ]  Terapi (§ 102) [ ]  Psykologisk behandling (§ 102) [ ]  Speciallæge behandling (§ 102) [ ]  Beskyttet beskæftigelsesydelse (§ 103)[ ]  Dagaflastning (§ 84)[ ]  Kontantydelse [ ]  Arbejdsvederlag (§ 105) [ ]  Dækning af merudgift (§ 100)[ ]  Kontrolordning [ ]  Fastholdelse (§ 126)  [ ]  Fastholdelse (§ 127)  [ ]  Fastholdelse (§ 128)  [ ]  Kontrol med færden (§ 125) [ ]  Ophold [ ]  Døgnaflastning (§ 84) [ ]  Længevarende ophold (§ 108) [ ]  Midlertidigt ophold (§ 80) [ ]  Midlertidigt ophold (§ 107) [ ]  Midlertidigt ophold (§ 109) [ ]  Midlertidigt ophold (§ 110) | [ ]  Personlig hjælp og pleje (§ 83)[ ]  Personlig hjælp og pleje (§ 95)[ ]  Praktisk hjælp (§ 83)[ ]  Praktisk hjælp (§ 95)[ ]  Socialpædagogisk støtte [ ]  Støtte til administration (§ 85) [ ]  Støtte til indkøb og kost (§ 85) [ ]  Støtte til kontakt og samvær (§ 85) [ ]  Støtte til medicinhåndtering (§ 85) [ ]  Støtte til personlig pleje (§ 85) [ ]  Støtte til praktiske opgaver i hjemmet (§ 85) [ ]  Støtte til uddannelse og beskæftigelse (§ 85) [ ]  Støtte til varetagelse af forældrerollen (§ 85)[ ]  Støttepersonordning [ ]  Afløsning (§ 84)  [ ]  Afløsning (§ 95)  [ ]  Borgerstyret personlig assistance (§ 96) [ ]  Kontaktperson for døvblinde (§ 98) [ ]  Ledsageordning (§ 97) [ ]  Pasning af pårørende (§ 118) [ ]  Pasning af pårørende (§ 119)[ ]  Støtteredskab [ ]  Hjælpemiddel (§ 112) [ ]  Støtte til bil (§ 114) [ ]  Støtte til boligindretning (§ 116) [ ]  Forbrugsgoder (§ 113)[ ]  Træning [ ]  Genoptræning (§ 85) [ ]  Genoptræning (§ 86) [ ]  Genoptræning (§ 102) [ ]  Vedligeholdelsestræning (§ 85) [ ]  Vedligeholdelsestræning (§ 86) [ ]  Vedligeholdelsestræning (§ 102)[ ]  Undervisning [ ]  Kompenserende specialundervisning (Lov om specialundervisning til voksne § 1) [ ]  Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, § 2)Ikke visiterede ydelser[ ]  Rådgivning (§ 10)[ ]  Støtte- og kontaktperson (§ 99) |
| Hvis ja, angiv tilbud [afkrydsning af tilbud] |  |
| Ambulant tilbud til voksne [ ]  Ambulant behandlingstilbud til voksneDagtilbud til voksne [ ]  Aktivitets- og samværstilbud [ ]  Beskyttet beskæftigelsestilbud [ ]  Dagbehandlingstilbud til voksne [ ]  Uddannelsestilbud | Botilbud til voksne [ ]  Almen plejebolig [ ]  Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig [ ]  Bofællesskab [ ]  Døgnbehandlingstilbud til voksne [ ]  Forsorgshjem/herberg [ ]  Krisecenter Længerevarende botilbud til voksne  [ ]  Sikret botilbud [ ]  Andet længerevarende botilbud til voksne [ ]  Midlertidigt botilbud [ ]  Plejehjem [ ]  Rehabiliteringstilbud[ ]  Udgående tilbud til voksne[ ]  Tilbud med myndighedsbeføjelse |

|  |  |
| --- | --- |
| **Henvendelse**Hvor kommer henvendelsen fra?Er borgeren indforstået med henvendelsen? | [ ]  Borger [ ]  Pårørende [angiv kontaktoplysninger][ ]  Læge [angiv kontaktoplysninger] [ ]  Hospital [angiv kontaktoplysninger] [ ]  Anden forvaltning [angiv kontaktoplysninger][ ]  Igangværende indsats [angiv kontaktoplysninger][ ]  Anden kommune[ ]  Andre [angiv kontaktoplysninger][ ]  Ja [ ]  Nej |
| **Værgemål og repræsentation**Angiv, hvis relevant  | Værgemål[ ]  Værgemål (§ 5) [ ]  Værgemål med frataget retslig handleevne (§ 6)[ ]  Samværgemål (§7)[ ]  Værge [angiv kontaktoplysninger]Repræsentation[ ]  Bisidder [ ]  Partsrepræsentant [ ]  Fuldmagt - hvis ja, angiv hvad der er givet fuldmagt til: [tekst felt] |
| **Rettigheder og pligter** | [ ]  Er borgeren informeret om ret til bisidder og partsrepræsentant? |
| Er borgeren informeret om at oplysningerne vil blive registreret elektronisk? | [ ]  Ja[ ]  Nej |
| **Aftaler om det videre forløb**Hvilke aftaler er indgået med borgeren om det videre forløb |  |
| **Samtykke[[1]](#footnote-1)**Er det relevant at indhente samtykke?Hvis ja, angiv hvordan samtykke er modtaget: | [ ]  Ja [ ]  Nej[ ]  Mundtligt samtykke [ ]  Skriftligt samtykke |
| **Indhentelse af oplysninger**Er der modtaget samtykke om indhentning af oplysninger fra: | [ ]  Egen læge [angiv læge][ ]  Speciallæge [angiv læge][ ]  Hospital [angiv hospital][ ]  A-kasse [angiv a-kasse][ ]  Tilbud [angiv konkret tilbudssted][ ]  Arbejdsgiver [angiv arbejdsgiver][ ]  Tidligere opholdskommune[angiv bopælskommune][ ]  Andre forvaltninger [angiv hvilke]Andre:[angiv hvilke] |
| **Borgerinddragelse - særlige forhold**Eventuelle særlige forhold der skal adresseres for at borgeren kan inddrages i sagsbehandlingen? |  |
| **Handle- og betalingskommune**Angiv kun hvilken kommune, hvis det ikke er egen kommune. | [ ]  Anden handlekommune [angiv hvilke][ ]  Anden betalingskommune [angiv hvilke] |

**Udredningsskema**

|  |  |
| --- | --- |
| **Årsag til henvendelsen**[mulighed for at angive baggrunden for borgerens henvendelse] | [Oplysninger kan generes fra felt i sagsåbningsskema] |

|  |
| --- |
| **Fysisk funktionsnedsættelse** Eksempelvis: Hørenedsættelse, kommunikationsnedsættelse, mobilitetsnedsættelse, synsnedsættelse og døvblindhed |
| **Oplysninger fra** **borgeren** (Udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** |  0 1 2 3 4 [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Psykisk funktionsnedsættelse** Eksempelvis: Sindslidelse som angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse, personlighedsforstyrrelse, spiseforstyrrelse, stressbelastning og tilknytningsforstyrrelse. Intellektuel/kognitiv forstyrrelse som demens, hjerneskade, udviklingshæmning og udviklingsforstyrrelse, herunder opmærksomhedsforstyrrelse og autismespektrum.  |
| **Oplysninger fra** **borgeren**(Udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** |  0 1 2 3 4[ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Socialt problem** Eksempelvis: Hjemløshed, ind- og udadreagerende adfærd, kriminalitet, misbrug, omsorgssvigt, overgreb, prostitution, seksuelt krænkende adfærd, selvskadende adfærd, selvmordstanker eller –forsøg og social isolation. |
| **Oplysninger fra** **borgeren**(Udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** | 0 1 2 3 4[ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Praktiske opgaver i hjemmet** Eksempelvis: Hjælp og omsorg for andre, praktiske opgaver, indkøb, madlavning, rengøring og tøjvask |
| **Oplysninger fra** **borgeren** (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** | 0 1 2 3 4[ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Egenom­sorg** Eksempelvis: Af- og påklædning, vask, kropspleje, toiletbesøg, drikke og spise |
| **Oplysninger fra** **borgeren** (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** | 0 1 2 3 4[ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Mobilitet** Eksempelvis: Gang og bevægelse, ændre og opretholde kropsstilling, bære, flytte og håndtere genstande og færden med transportmidler |
| **Oplysninger fra** **borgeren** (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** | 0 1 2 3 4[ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Kommuni­kation** Eksempelvis: Forstå meddelelser, fremstille meddelelser, samtale, anvendelse af kommunikationshjælpemidler og – teknikker og kommunikationsmiddel |
| **Oplysninger fra** **borgeren** (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** | 0 1 2 3 4[ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Samfunds­liv** Eksempelvis: Beskæftigelse, bolig, uddannelse og privatøkonomi |
| **Oplysninger fra** **borgeren** (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** | 0 1 2 3 4[ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Socialt liv** Eksempelvis: Samspil og kontakt, relationer, sociale fællesskaber og netværk |
| **Oplysninger fra** **borgeren** (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** | 0 1 2 3 4[ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Sundhed** Eksempelvis: Helbredsforhold, kostvaner og livsførelse og medicinsk behandling |
| **Oplysninger fra** **borgeren** (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |
| **Funktionsniveau** | 0 1 2 3 4[ ]  [ ]  [ ]  [ ]  [ ]  | Behandlede temaer: |
| **Omgivel­ser** Eksempelvis: Holdninger i omgivelserne og boligområde |
| **Oplysninger fra** **borgeren** (Ressourcer, udfordringer, ønsker og prioriteringer) |  |
| **Oplysninger fra andre**(Fx læge, pårørende,tilbud) |  |
| **Sagsbehandlers****bemærkninger**(Observationer, analyse) |  |

| **Samlet vurdering** |
| --- |
| Ud fra ovenstående udredning angives en samlet vurdering af borgerens behov: Skala [ ]  A = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt) [ ]  B = Let problem (en smule, lidt)[ ]  C = Moderat problem (middel, noget)[ ]  D = Svært problem (omfattende, meget)[ ]  E = Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke)  |

| **Opsamling på borgerens ansøgning** |
| --- |

|  |
| --- |
|  |
| Hvis ja, angiv ydelse [afkrydsning af ydelser/§] |
| [ ]  Aktivitets- og samværsydelse (§ 104)[ ]  Befordring  [ ]  Befordring til og fra et tilbud (§ 105) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (Hjælpemiddelbekendtgørelsen § 25) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (Lov om specialundervisning til voksne § 5) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, § 10) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (SUL § 170) [ ]  Befordring til og fra et tilbud (SUL § 172) [ ]  Individuel befordring (§ 117)  [ ]  Behandling [ ]  Misbrugsbehandling (§ 101) [ ]  Misbrugsbehandling (SUL § 141) [ ]  Terapi (§ 102) [ ]  Psykologisk behandling (§ 102) [ ]  Speciallæge behandling (§ 102) [ ]  Beskyttet beskæftigelsesydelse (§ 103)[ ]  Dagaflastning (§ 84)[ ]  Kontantydelse [ ]  Arbejdsvederlag (§ 105) [ ]  Dækning af merudgift (§ 100)[ ]  Kontrolordning [ ]  Fastholdelse (§ 126)  [ ]  Fastholdelse (§ 127)  [ ]  Fastholdelse (§ 128)  [ ]  Kontrol med færden (§ 125) [ ]  Ophold [ ]  Døgnaflastning (§ 84) [ ]  Længevarende ophold (§ 108) [ ]  Midlertidigt ophold (§ 80) [ ]  Midlertidigt ophold (§ 107) [ ]  Midlertidigt ophold (§ 109) [ ]  Midlertidigt ophold (§ 110) | [ ]  Personlig hjælp og pleje (§ 83)[ ]  Personlig hjælp og pleje (§ 95)[ ]  Praktisk hjælp (§ 83)[ ]  Praktisk hjælp (§ 95)[ ]  Socialpædagogisk støtte [ ]  Støtte til administration (§ 85) [ ]  Støtte til indkøb og kost (§ 85) [ ]  Støtte til kontakt og samvær (§ 85) [ ]  Støtte til medicinhåndtering (§ 85) [ ]  Støtte til personlig pleje (§ 85) [ ]  Støtte til praktiske opgaver i hjemmet (§ 85) [ ]  Støtte til uddannelse og beskæftigelse (§ 85) [ ]  Støtte til varetagelse af forældrerollen (§ 85)[ ]  Støttepersonordning [ ]  Afløsning (§ 84)  [ ]  Afløsning (§ 95)  [ ]  Borgerstyret personlig assistance (§ 96) [ ]  Kontaktperson for døvblinde (§ 98) [ ]  Ledsageordning (§ 97) [ ]  Pasning af pårørende (§ 118) [ ]  Pasning af pårørende (§ 119)[ ]  Støtteredskab [ ]  Hjælpemiddel (§ 112) [ ]  Støtte til bil (§ 114) [ ]  Støtte til boligindretning (§ 116) [ ]  Forbrugsgoder (§ 113)[ ]  Træning [ ]  Genoptræning (§ 85) [ ]  Genoptræning (§ 86) [ ]  Genoptræning (§ 102) [ ]  Vedligeholdelsestræning (§ 85) [ ]  Vedligeholdelsestræning (§ 86) [ ]  Vedligeholdelsestræning (§ 102)[ ]  Undervisning [ ]  Kompenserende specialundervisning (Lov om specialundervisning til voksne § 1) [ ]  Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, § 2)Ikke visiterede ydelser[ ]  Rådgivning (§ 10)[ ]  Støtte- og kontaktperson (§ 99) |
| Hvis ja, angiv tilbud [afkrydsning af tilbud] |  |
| Ambulant tilbud til voksne [ ]  Ambulant behandlingstilbud til voksneDagtilbud til voksne [ ]  Aktivitets- og samværstilbud [ ]  Beskyttet beskæftigelsestilbud [ ]  Dagbehandlingstilbud til voksne [ ]  Uddannelsestilbud |  | Botilbud til voksne [ ]  Almen plejebolig [ ]  Almen ældrebolig/handicapvenlig bolig [ ]  Bofællesskab [ ]  Døgnbehandlingstilbud til voksne [ ]  Forsorgshjem/herberg [ ]  Krisecenter Længerevarende botilbud til voksne  [ ]  Sikret botilbud [ ]  Andet længerevarende botilbud til voksne [ ]  Midlertidigt botilbud [ ]  Plejehjem [ ]  Rehabiliteringstilbud[ ]  Udgående tilbud til voksne[ ]  Tilbud med myndighedsbeføjelse |

| **Faglig vurdering (sagsbehandler)** |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Begrundelse**Begrundelse for afgørelse [borgerrettet - indeholder hovedhensyn og faktiske oplysninger] |  |

|  |
| --- |
| **Indsatsformål** |
|  |

|  |
| --- |
| **Indsatsmål** |
| 1.2.3.n. |

|  |
| --- |
| **Indsatser (tilbud og ydelser)** |
|  | **Indsats 1** | **Indsats 2** |
| **Ydelser**Vælg fra listen den/de ydelser, som indgår i indsatsen. |  |  |
| **Lovhjemmel**Vælg fra listen den paragraf, der hjemler den/de valgte ydelser. |  |  |
| **Tilbud**Vælg fra listen den type af tilbud, som leverer ydelsen. |  |  |
| **Kontonummer**Vælg fra listen det nummer i den kommunale kontoplan, som leveringen af ydelsen skal konteres på. |  |  |
| **Udfører**Angiv den konkrete leverandør, som leverer indsatsen. |  |  |
|  |
| **OMFANG AF INDSATSEN** | **Indsats 1** | **Indsats 2** |
| **Forventet startdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen kan iværksættes. |  |  |
| **Forventet slutdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen ophører. [Mulighed for at angive at foranstaltningen er uden slutdato]. |  |  |
| **Forventet startdato for ydelser.** Udfyldes ved afvigelser fra indsatsens startdato |  |  |
| **Forventet slutdato for ydelser.** Udfyldes ved afvigelser fra indsatsens slutdato |  |  |
| **Udfyld felterne for****at præcisere****hvordan hver****ydelse skal****beregnes** | **Indsats 1** | **Indsats 2** |
| **Enhed** – vælg afregningsenhed [Styk, Time, Dag, Måned, År] – *fx Time.***Antal i hver periode** – udfyld med antallet af enheder per periode – *fx 5.***Ydelsesfrekvens** – vælg periodelængen [Dag, Uge, Måned, År] – *fx Uge.***Antal gentagelser** – udfyld med antallet af gentagelser af perioden – *fx 52.***Enhedspris** – udfyld med prisen på enhed - *fx 1000 kr*. **Basisindsatspris** –pris beregnes ud ovenstående 5 oplysninger således:*5 timer x 52 uger x 1000 kr = 260.000 kr* | **Ydelse 1** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 1** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 2** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 2** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 3** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 3** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Samlet pris** | **Indsats 1** | **Indsats 2** |
| **Forventet pris for enkeltindsats**[Basisindsatspris for ydelse 1 + 2 + 3][Beregnes automatisk] |  |  |
| **Forventet pris for samlet indsats**[Pris for indsats 1 + pris for indsats 2][Beregnes automatisk] |  |
|  |  |  |
| **Alternative indsatser (tilbud og ydelser)** |
|  | **Alternativ indsats 1** | **Alternativ indsats 2** |
| **Ydelser**Vælg fra listen den/de ydelser, som indgår i indsatsen. |  |  |
| **Lovhjemmel**Vælg fra listen den paragraf, der hjemler den/de valgte ydelser. |  |  |
| **Tilbud**Vælg fra listen den type af tilbud, som leverer ydelsen. |  |  |
| **Kontonummer**Vælg fra listen det nummer i den kommunale kontoplan, som leveringen af ydelsen skal konteres på. |  |  |
| **Udfører**Angiv den konkrete leverandør, som leverer indsatsen. |  |  |
|  |
| **OMFANG AF INDSATSEN** | **Alternativ indsats 1** | **Alternativ indsats 2** |
| **Forventet startdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen kan iværksættes. |  |  |
| **Forventet slutdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen ophører. [Mulighed for at angive at foranstaltningen er uden slutdato]. |  |  |
| **Forventet startdato for ydelser.** Udfyldes ved afvigelser fra indsatsens startdato |  |  |
| **Forventet slutdato for ydelser.** Udfyldes ved afvigelser fra indsatsens slutdato |  |  |
| **Udfyld felterne for****at præcisere****hvordan hver****ydelse skal****beregnes:** | **Alternativ indsats 1** | **Alternativ indsats 2** |
| **Enhed** – vælg afregningsenhed [Styk, Time, Dag, Måned, År] – *fx Time.***Antal i hver periode** – udfyld med antallet af enheder per periode – *fx 5.***Ydelsesfrekvens** – vælg periodelængen [Dag, Uge, Måned, År] – *fx Uge.***Antal gentagelser** – udfyld med antallet af gentagelser af perioden – *fx 52.***Enhedspris** – udfyld med prisen på enhed - *fx 1000 kr*. **Basisindsatspris** –pris beregnes ud ovenstående 5 oplysninger således:*5 timer x 52 uger x 1000 kr = 260.000 kr*] | **Ydelse 1** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 1** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 2** | **Enhed** | **Antal i hver period** | **Ydelses-frekven** | **Ydelse 2** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekven** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 3** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 3** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
|  **SAMLET PRIS** | **Alternativ indsats 1** | **Alternativ indsats 2** |
| **Forventet pris for enkeltindsats**[Basisindsatspris for ydelse 1 + 2 + 3][Beregnes automatisk] |  |  |
| **Forventet pris for samlet indsats**[Pris for indsats 1 + pris for indsats 2][Beregnes automatisk] |  |

|  |
| --- |
| **Tilbud om udarbejdelse af handleplan** |
| Tilbudt/ikke tilbudt handleplan [afkrydsning]Hvis ikke tilbudt, skal dette begrundes | [ ]  Handleplan tilbudt[ ]  Handleplan ikke tilbudtBegrundelse for ikke tilbudt handleplan: |
| Ønsker borger handleplan? | [ ]  Borger ønsker handleplan[ ]  Borger ønsker ikke handleplan |

**Angivelse af målgruppe** [angiv målgruppe i forhold til den konkrete tildeling)

|  |  |
| --- | --- |
| **Funktionsnedsættelse**Fysisk funktionsnedsættelse* + - Kommunikationsnedsættelse
		- Mobilitetsnedsættelse
		- Hørenedsættelse
		- Synsnedsættelse

 Døvblindhed* + - Medfødt døvblindhed
		- Erhvervet døvblindhed
		- Anden fysisk funktionsnedsættelse

Psykisk funktionsnedsættelseIntellektuel/kognitiv forstyrrelse* + - * Demens

 Hjerneskade* + - * + Erhvervet hjerneskade
				+ Medfødt hjerneskade
			* Udviklingshæmning

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

Sindslidelse* + - * Angst
			* Depression
			* Forandret virkelighedsopfattelse
			* Personlighedsforstyrrelse
			* Spiseforstyrrelse
			* Tilknytningsforstyrrelse
			* Stressbelastning
			* Anden sindslidelse
			* Multipel funktionsnedsættelse
			* Sjældent forekommende funktionsnedsættelse
 | **Socialt problem*** + Hjemløshed
	+ Indadreagerende adfærd

Kriminalitet* + - Personfarlig kriminalitet
		- Ikke-personfarlig kriminalitet

Misbrug* + - Alkoholmisbrug
		- Stofmisbrug
	+ Omsorgssvigt

Overgreb* + - Voldeligt overgreb
		- Seksuelt overgreb
		- Andet overgreb
	+ Prostitution
	+ Seksuelt krænkende adfærd
	+ Selvmordstanker eller -forsøg
	+ Selvskadende adfærd
	+ Social isolation
	+ Udadreagerende adfærd
	+ Andet socialt problem
 |

**Indstilling til social indsats**

**Baggrundsoplysninger**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn |  |
| CPR nummer |  |
| Adresse |  |
| Tlf.nr. |  |
| Mail  |  |
| Aktuelt forsørgelsesgrundlag |  |
| **Værgemål og repræsentation**Angiv, hvis relevant  | Værgemål[ ]  Værgemål (§ 5) [ ]  Værgemål med frataget retslig handleevne (§ 6)[ ]  Samværgemål (§7)[ ]  Værge [angiv kontaktoplysninger]Repræsentation[ ]  Bisidder [ ]  Partsrepræsentan[ ]  Fuldmagt. Hvis ja, angiv hvad der er givet fuldmagt til: [tekst felt] |
| Akter vedlagt/bilag vedlagt |  |
| **Handle- og betalingskommune**Angiv kun hvilken kommune, hvis det ikke er egen kommune. | [ ]  Anden handlekommune [angiv hvilke][ ]  Anden betalingskommune [angiv hvilke] |
| Dato |  |

**Sagsbehandler**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn, tlf., mail |  |

**Indsats**

|  |  |
| --- | --- |
| Hvad drejer henvendelsen sig om? |  |
| **INDSATS DER INDSTILLES TIL**  | **Indsats 1** | **Indsats 2** |
| **Ydelser**Vælg fra listen den/de ydelser, som indgår i indsatsen. |  |  |
| **Lovhjemmel**Vælg fra listen den paragraf, der hjemler den/de valgte ydelser. |  |  |
| **Tilbud**Vælg fra listen den type af tilbud, som leverer ydelsen. |  |  |
| **Kontonummer**Vælg fra listen det nummer i den kommunale kontoplan, som leveringen af ydelsen skal konteres på. |  |  |
| **Udfører**Angiv den konkrete leverandør, som leverer indsatsen. |  |  |
|  |
| **OMFANG AF INDSATSEN** | **Indsats 1** | **Indsats 2** |
| **Forventet startdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen kan iværksættes. |  |  |
| **Forventet slutdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen ophører. [Mulighed for at angive at foranstaltningen er uden slutdato]. |  |  |
| **Forventet startdato for ydelser** Udfyldes ved afvigelser fra indsatsens startdato |  |  |
| **Forventet slutdato for ydelser** Udfyldes ved afvigelser fra indsatsens slutdato |  |  |
| **Udfyld felterne for at****præcisere hvordan hver****ydelse skal beregnes** | **Indsats 1** | **Indsats 2** |
| **Enhed** – vælg afregningsenhed [Styk, Time, Dag, Måned, År] – *fx Time.***Antal i hver periode** – udfyld med antallet af enheder per periode – *fx 5.***Ydelsesfrekvens** – vælg periodelængen [Dag, Uge, Måned, År] – *fx Uge.***Antal gentagelser** – udfyld med antallet af gentagelser af perioden – *fx 52.***Enhedspris** – udfyld med prisen på enhed - *fx 1000 kr*. **Basisindsatspris** –pris beregnes ud ovenstående 5 oplysninger således:*5 timer x 52 uger x 1000 kr = 260.000 kr* | **Ydelse 1** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 1** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 2** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 2** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 3** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 3** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Samlet pris** | **Indsats 1** | **Indsats 2** |
| **Forventet pris for enkeltindsats**[Beregnes automatisk] |  |  |
| **Forventet pris for samlet indsats**[Beregnes automatisk] |  |  |
|  |  |  |
| **ALTERNATIV INDSTILLING**  | **Alternativ indsats 1** | **Alternativ indsats 2** |
| **Ydelser**Vælg fra listen den/de ydelser, som indgår i indsatsen. |  |  |
| **Lovhjemmel**Vælg fra listen den paragraf, der hjemler den/de valgte ydelser. |  |  |
| **Tilbud**Vælg fra listen den type af tilbud, som leverer ydelsen. |  |  |
| **Kontonummer**Vælg fra listen det nummer i den kommunale kontoplan, som leveringen af ydelsen skal konteres på. |  |  |
| **Udfører**Angiv den konkrete leverandør, som leverer indsatsen. |  |  |
|  |
| **OMFANG AF INDSATSEN** | **Alternativ indsats 1** | **Alternativ indsats 2** |
| **Forventet startdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen kan iværksættes. |  |  |
| **Forventet slutdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen ophører. [Mulighed for at angive at foranstaltningen er uden slutdato]. |  |  |
| **Forventet startdato for ydelser.** Udfyldes ved afvigelser fra indsatsens startdato |  |  |
| **Forventet slutdato for ydelser.** Udfyldes ved afvigelser fra indsatsens slutdato |  |  |
| **Udfyld felterne for at****præcisere hvordan hver****ydelse skal beregnes** | **Alternativ indsats 1** | **Alternativ indsats 1** |
| **Enhed** – vælg afregningsenhed [Styk, Time, Dag, Måned, År] – *fx Time.***Antal i hver periode** – udfyld med antallet af enheder per periode – *fx 5.***Ydelsesfrekvens** – vælg periodelængen [Dag, Uge, Måned, År] – *fx Uge.***Antal gentagelser** – udfyld med antallet af gentagelser af perioden – *fx 52.***Enhedspris** – udfyld med prisen på enhed - *fx 1000 kr*. **Basisindsatspris** –pris beregnes ud ovenstående 5 oplysninger således:*5 timer x 52 uger x 1000 kr = 260.000 kr* | **Ydelse 1** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 1** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 2** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 2** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 3** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** | **Ydelse 3** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** | **Antal gentagelser** | **Enheds-pris** | **Basis-indsatspris** |
|  |  |  |  |  |  |
| **SAMLET PRIS** | **Alternativ indsats 1** | **Alternativ indsats 2** |
| **Forventet pris for enkeltindsats**[Beregnes automatisk] |  |  |
| **Forventet pris for samlet indsats**[Beregnes automatisk] |  |

**Sagsoplysning**

|  |  |
| --- | --- |
| Eventuelle diagnoser |  |
| Faglig vurdering |  |
| Samlet vurdering [skala] |  |
| Nuværende/tidligere tilbud |  |
| Indsatsformål: |  |
| Indsatsmål 1:  |  |
| Indsatsmål2:  |  |
| Indsatsmål 3:  |  |
| Indsatsmål 4:  |  |
| Indsatsmål n:  |  |

**Handleplan**

|  |  |
| --- | --- |
| Tilbudt/ikke tilbudt handleplan [afkrydsning]Hvis ikke tilbudt, skal dette begrundes | [ ]  Handleplan tilbudt[ ]  Handleplan ikke tilbudtBegrundelse for ikke tilbudt handleplan: |
| Ønsker borger handleplan? | [ ]  Borger ønsker handleplan[ ]  Borger ønsker ikke handleplan |
| Under udarbejdelse/ikke udarbejdet [afkrydsning] | [ ]  Handleplan under udarbejdelse[ ]  Handleplan ikke udarbejdet |

**Handleplan**

**Baggrundsoplysninger**

|  |  |
| --- | --- |
| Borgers navn |  |
| Borgers CPR. Nr. |  |
| Adresse |  |
| Telefonnummer |  |
| Mail |  |
| Nærmeste pårørende |  |
| **Værgemål og repræsentation**Angiv, hvis relevant [værge og partsrepræsentation fremkommer automatisk hvis det tidligere er registreret om borgeren] | Værgemål[ ]  Værgemål (§ 5) [ ]  Værgemål med frataget retslig handleevne (§ 6)[ ]  Samværgemål (§7)[ ]  Værge [angiv kontaktoplysninger]Repræsentation[ ]  Bisidder [ ]  Partsrepræsentan[ ]  Fuldmagt. Hvis ja, angiv hvad der er givet fuldmagt til: [tekst felt] |
| Dato |  |

**Formål og indsats**

|  |  |
| --- | --- |
| Indsatsformål |  |
|  | Mål |  Dato for opfølgning |
| Indsatsmål 1:  |  |  |
| Indsatsmål2:  |  |  |
| Indsatsmål 3:  |  |  |
| Indsatsmål 4:  |  |  |
| Indsatsmål n:  |  |  |
| **Indsats 1** |
| **Ydelser**Vælg fra listen den/de ydelser, som indgår i indsatsen. |  |
| **Tilbud**Vælg fra listen den type af tilbud, som leverer ydelsen. |  |
| **Paragraf §**Vælg fra listen den paragraf, som hjemler den valgte ydelse. |  |
| **Udfører**Angiv den konkrete leverandør, som leverer indsatsen. |  |
| **OMFANG AF INDSATSEN** |  |
| **Forventet startdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen kan iværksættes. |  |
| **Forventet slutdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen ophører. [Mulighed for at angive at foranstaltningen er uden slutdato]. |  |

|  |
| --- |
| **Indsats 2** |
| **Ydelser**Vælg fra listen den/de ydelser, som indgår i indsatsen. |  |
| **Tilbud**Vælg fra listen den type af tilbud, som leverer ydelsen. |  |
| **Paragraf §**Vælg fra listen den paragraf, som hjemler den valgte ydelse. |  |
| **Udfører**Angiv den konkrete leverandør, som leverer indsatsen. |  |
| **OMFANG AF INDSATSEN** |  |
| **Forventet startdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen kan iværksættes. |  |
| **Forventet slutdato for indsats**Dato for hvornår det forventes at indsatsen ophører. [Mulighed for at angive at foranstaltningen er uden slutdato]. |  |

**Andet**

|  |  |
| --- | --- |
| Andre særlige forhold vedrørende boform, beskæftigelse, personlig hjælp, behandling, hjælpemidler m.v. |  |
| Eventuelle aftaler med borger [her angives det, hvis der er indgået aftaler med borger] |  |

**Koordinering - Myndighed**

|  |  |
| --- | --- |
| Eventuelle samarbejdspartnere i myndigheden [navn, tlf. og afdeling] |  |
| Evt. koordinerende sagsbehandler med samlet ansvar for indsatsen [navn, tlf. og afdeling] |  |

**Afgørelsesbrev**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | [ XXX KommuneAdresseAfdelingSagsbehandlers navnTelefon xx xx xx xxwww.xxx.dk] |
|  |  |
| [Brevdato]  |  |  |

[Borgers Navn]

[Borgers Adresse]

**Ansøgning om [angivelse af det der er søgt om]**

Du har [dato og år] ansøgt [Kommunenavn] om [angivelse af det der er søgt om ]. Vi har nu behandlet din ansøgning.

**Afgørelse**

Du bevilges ikke [afslåede indsatser].

Du bevilges [tildelte indsatser] i [omfang] i [antal måneder] måneder, jf. Servicelovens § [angivelse af §].

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

**Begrundelsen**

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [begrundelse for afgørelse].

Du har oplyst at [evt. angivelse af partens synspunkter].

**Indsatsformål**

Formålet med indsatsen er at [angiv indsatsformål]. Indsatsen vil blive fulgt op [angivelse af opfølgningstidspunkt].

**Retsregler og praksis**

Din ansøgning er vurderet efter [angivelse af lovgivning, § og stk.]

**Klagevejledning**

Hvis du er utilfreds med afgørelsen, har du mulighed for at klage indenfor 4 uger. Hvis du klager skriftligt skal klagen sendes til [angiv kommune] kommune, [angiv adresse]. Du har også mulighed for at klage mundtligt til sagsbehandler [angiv navn på sagsbehandler] på tlf. [angiv sagsbehandlers eller afdelings tlf. nr.]. Når klagen er modtaget, vil afgørelsen blive vurderet igen. Hvis [angiv kommune] kommune giver dig helt eller delvist medhold i din klage, vil du få besked indenfor 4 uger. Hvis [angiv kommune] kommune fastholder afgørelsen, vil din klage og sagens akter blive sendt til det sociale nævn indenfor 4 uger.

Du kan læse mere om regler og praksis på området i vedlagte uddrag af Serviceloven og i kommunens kvalitetsstandarder, som du kan finde på kommunens hjemmeside [angiv hjemmeside].

**Tvivlsspørgsmål**

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

Med venlig hilsen

[Sagsbehandlers navn], [kommunens navn] kommune

**Bestilling af social indsats**

**Baggrundsoplysninger**

|  |  |
| --- | --- |
| Borgers navn |  |
| Borgers CPR. Nr. |  |
| Adresse |  |
| Telefonnummer |  |
| Mail |  |
| Særlige helbredsforhold af relevans for udfører (kan fx være relevante diagnoser) |  |
| Evt. kontaktperson oplyst af borger |  |
| Særlige oplysninger [fx om borgeren har børn] |  |
| **Værgemål og repræsentation**Angiv, hvis relevant [værge og partsrepræsentation fremkommer automatisk hvis det tidligere er registreret om borgeren] | Værgemål[ ]  Værgemål (§ 5) [ ]  Værgemål med frataget retslig handleevne (§ 6)[ ]  Samværgemål (§7)[ ]  Værge [angiv kontaktoplysninger]Repræsentation[ ]  Bisidder [ ]  Partsrepræsentant[ ]  Fuldmagt. Hvis ja, angiv hvad der er givet fuldmagt til: [tekstfelt] |
| Dato [angivelse af dato for bestilling] |  |

**Indsats**

|  |  |
| --- | --- |
| Faglig vurdering |  |
| Indsatsformål |  |  |
|  | Mål | Opfølgningsdato |
|  Indsatsmål 1:  |  |  |
|  Indsatsmål 2:  |  |  |
|  Indsatsmål 3:  |  |  |
|  Indsatsmål n: |  |  |
| Ydelser |  |
| Lovhjemmel |  |
| Tilbud |  |
| Evt. angivelse af lokalt fastsat serviceniveau |  |
| Udfører |  |
| Udfører P-nummer |  |
| Forventet startdato for indsats |  |
| Forventet slutdato for indsats |  |
| Forventet startdato for ydelserUdfyldes ved afvigelser fra indsatsens startdato |  |
| Forventet slutdato for ydelserUdfyldes ved afvigelser fra indsatsens slutdato |  |
| Opfølgningsdato |  |
| Forventet hyppighed for opfølgning |  |
| Evt. bemærkning til opfølgning |  |
| Udfyld felterne for at præcisere hvordan hver ydelse skal beregnes | **Indsats 1** | **Enhed** | **Antal i hver periode** | **Ydelses-frekvens (periode-længde)** | **Antal** | **Enhedspris** | **Basisind-satspris** |
| **Enhed** – vælg afregningsenhed [Styk, Time, Dag, Måned, År] – *fx Time.***Antal i hver periode** – udfyld med antallet af enheder per periode – *fx 5.***Ydelsesfrekvens** – vælg periodelængen [Dag, Uge, Måned, År] – *fx Uge.***Antal gentagelser** – udfyld med antallet af gentagelser af perioden – *fx 52.***Enhedspris** – udfyld med prisen på enhed - *fx 1000 kr*. **Basisindsatspris** –pris beregnes ud ovenstående 5 oplysninger således:*5 timer x 52 uger x 1000 kr* *= 260.000 kr* | **Ydelse 1** |  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 2** |  |  |  |  |  |  |
| **Ydelse 3** |  |  |  |  |  |  |
| Samlet pris for leverandørindsats [Samlet pris for indsats som leveres af én leverandør.] | [samlet pris fra indstilling overføres automatisk] |
| Eventuelle aftaler mellem myndighed og udfører omkring indsatsen [fx særlige fokusområder, prioriteringer, dokumentation for indsatsen mv.] |  |
| Betaling: EAN nr. og personreference |  |
| Betaling: kontonummer |  |
| Betaling: Evt. kostbærer |  |

**Koordinering - Myndighed**

|  |  |
| --- | --- |
| Eventuelle samarbejdspartnere i myndigheden [navn, tlf. og afdeling] |  |
| Evt. koordinerende sagsbehandler med samlet ansvar for indsatsen [navn, tlf. og afdeling] |  |

**Koordinering - Udfører**

|  |  |
| --- | --- |
| Eventuelle indsatser som borgeren modtager fra andre: [tilbud][ydelser] [konkret leverandør][omfang]  |  |
| Behov for koordinering (ja/nej) | **[ ]** Ja[ ]  Nej  |
| Ansvarlig for koordinering |  |
| Eventuelle aftaler indgået ml. borger og pårørende som har relevans for indsatsen: |  |

**Statusnotat til opfølgning**

|  |  |
| --- | --- |
| Borgers navn: | [angiv borgers navn] |
| Borgers cpr: | [angiv cpr] |
| Dato for udfyldelse: | [angiv dato] |
| Udfyldt af: | [navn på medarbejder fra tilbud] |

|  |
| --- |
| **Indsats** |
| [Tilbud][Ydelser][Omfang] | [Her indsættes oplysninger om indsatsen fra bestillingen] |

|  |
| --- |
| **Indsatsformål** |
| [Her indsættes indsatsformål fra bestillingen] |

|  |
| --- |
| **Opfølgning på målsætninger for indsatsen** |
| **Indsatsmål** | **Udførers vurdering** |
| Indsatsmål 1:[mål indsættes] | [beskrivelse af udførers arbejde med borgerens mål og målopfyldelse] |
| Indsatsmål 2:[mål indsættes] | [beskrivelse af udførers arbejde med borgerens mål og målopfyldelse] |
| Indsatsmål N:[mål indsættes] | [beskrivelse af udførers arbejde med borgerens mål og målopfyldelse] |
| Eventuelle nye forhold omkring borgerens situation |  |
| Eventuelle bemærkninger fra udfører |  |

**Opfølgning og tilsyn**

| **Indsats** |
| --- |
| [tilbud][ydelser] [konkret leverandør][omfang] |  |

| **Indsatsformål** |
| --- |
|  |

| **Opfølgning på målsætninger for indsatsen** |
| --- |
| **Indsatsmål/ vurdering** | Indsatsmål 1: |
| Borgers vurdering  |  |
| Udførers vurdering |  |
| Sagsbehandlers vurdering  |  |
| Fremadrettet |  [ ]  Uændret [ ]  Mål skal revideres [ ]  Indsats skal revideres [ ]  Mål afsluttet |
| **Indsatsmål/ vurdering** | Indsatsmål 2: |
| Borgers vurdering  |  |
| Udførers vurdering |  |
| Sagsbehandlers vurdering  |  |
| Fremadrettet |  [ ]  Uændret [ ]  Mål skal revideres [ ]  Indsats skal revideres [ ]  Mål afsluttet |
| **Indsatsmål/ vurdering** | Indsatsmål N: |
| Borgers vurdering  |  |
| Udførers vurdering |  |
| Sagsbehandlers vurdering  |  |
| Fremadrettet |  [ ]  Uændret [ ]  Mål skal revideres [ ]  Indsats skal revideres [ ]  Mål afsluttet |
| Eventuelle nye forhold omkring borgerens situation |  |
| Samlet konklusion på indsats, indsatsformål og indsatsmål |  |
| Eventuelle kommentarer fra pårørende |  |

| **Praktiske forhold vedrørende opfølgningen** |
| --- |
| Deltagere ved opfølgningsmødet: |  |
| Opfølgning gennemført via: Dato for gennemført opfølgning: | [ ]  Telefon [ ]  Møde[ ]  Andet [angiv dato] |

| **Individuelt tilsyn**  |
| --- |
| Individuelt tilsyn gennemført | [ ]  Ja |
| Trives borger? | [ ]  Nej [ ]  Ja [Angiv evt. bemærkninger:] |
| Eventuel magtanvendelse i perioden | [ ]  Nej [ ]  Ja [Hvis ja, foretages opfølgning på forhold omkring magtanvendelse:] |
| Samlet konklusion på individuelt tilsyn |  |

| **Tidspunkt for næste opfølgning** |
| --- |
| Tidspunkt for opfølgning |  |

1. For yderligere definition af samtykke, se begrebslisten [bilag C i metodehåndbogen] under ”informationssamtykke”. [↑](#footnote-ref-1)