

Vejledning om særlig støtte til voksne

(Vejledning nr. X til serviceloven)

- x. Vejledning nr. X til serviceloven indgår som del af en mere samlet fremstilling af Socialministeriets vejledninger til serviceloven, der gælder fra 1. januar 2007. Der foreligger på nuværende tidspunkt følgende X vejledninger:

Vejledning nr. X til serviceloven henvender sig i lighed med de øvrige vejledninger til serviceloven først og fremmest til de kommunale sagsbehandlere. Vejledningen afløser Socialministeriets vejledning nr. 96 af 5. december 2006.

Vejledning nr. 5 til serviceloven indeholder følgende afsnit:

Afsnit I. Ledsageordning efter servicelovens § 97.

Afsnit II. Kontaktperson til døvblinde efter servicelovens § 98.

Afsnit III. Nødvendige merudgifter efter servicelovens § 100

Afsnit IV. Funktionsevnetometoden

Afsnit V. Beskyttet beskæftigelse og særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb efter § 103

Afsnit VI. Aktivitets- og samværstilbud efter § 104

Afsnit VII. Tilbud på stofmisbrugsområdet

Afsnit VIII. National Strategi til bekæmpelse af vold i nære relationer

I indledningen til de enkelte afsnit omtales de enkelte kapitler i afsnittet.

Afsnit I

Ledsageordning efter servicelovens § 97

(Emneord: Ledsageordning, ledsagelse, opspareordning, udgifter til aktiviteter)

Indledning

xx. Dette afsnit beskriver ledsageordningen for voksne, jf. servicelovens § 97, og indeholder følgende kapitler:

Kapitel xx indeholder vejledning om ledsagelse efter § 97 generelt.

Kapitel xx indeholder vejledning om formålet med ledsagelse.

Kapitel xx indeholder vejledning om personkredsen.

Kapitel xx indeholder vejledning om tildeling af ledsager.

Kapitel xx indeholder vejledning om det mere konkrete indhold i ledsageopgaverne.

Kapitel xx indeholder vejledning om opspareordningen.

Kapitel xx indeholder vejledning om den nærmere tilrettelæggelse af ledsageordningen.

Kapitel xx indeholder vejledning om ledsagerens kvalifikationer.

Kapitel xx indeholder vejledning om udgifter til aktiviteter og befording.
Kapitel xx indeholder vejledning om finansiering.

Serviceoven

§ 97. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde 15 timers ledsagelse om måneden til personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, dog således at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år. Ledsagelsen tilbydes til personer, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Stk. 2. Personer, der er visiteret til 15 timers ledsagelse om måneden før folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, bevarer retten til ledsagelse efter overgang til folkepension.

Stk. 3. En person, som er berettiget til ledsagelse, jf. stk. 1 eller stk. 2, har ret til selv at udpege en person til at udføre opgaven. Kommunen skal godkende og ansætte den udpegede person.

Stk. 4. Der kan normalt ikke ske ansættelse af personer med en meget nær tilknytning til den, der er berettiget til ledsagelse efter stk. 1 eller stk. 2.

Stk. 5. Kommunalbestyrelsen kan beslutte at tilbyde personer, som er berettiget til ledsagelse, jf. stk. 1 eller stk. 2, at få ydelsen udbetalt som et kontant tilskud til en ledsager, som de pågældende selv antager. Det er frivilligt for den berettigede at benytte tilbuddet.

Stk. 6. Modtageren kan opspare timer inden for en periode på 6 måneder. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer herfor.

Stk. 7. Modtagerens udgifter til ledsagerens befording og andre aktiviteter med tilknytning til ledsageordningen kan dækkes med et beløb på op til 663 kr. årligt. Beløbet ydes af kommunalbestyrelsen efter anmodning fra modtageren.

Stk. 8. Der kan ikke ydes ledsagelse efter denne bestemmelse til personer, der har hjælpeordning efter § 96.

Stk. 9. Socialministeren kan i en bekendtgørelse fastsætte regler om betingelser for ledsageordningen.

Kapitel xx

Generelt om ledsagelse

xx. Ledsagelse efter servicelovens § 97 kan ydes til borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, dog således at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år. Borgere født før 1. juli 1960 vil således have mulighed for at få tilkendt ledsagelse efter servicelovens § 97 frem til de fylder 67 år, selv om folkepensionsalderen for dem er 65 år. Ledsagelse tilbydes til borgere, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke kan færdes på egen hånd uden for hjemmet.

Ledsageordningen omfatter selve ledsagelsen og de funktioner, der er direkte forbundet med ledsagelsen, f.eks. at hjælpe med at tage overtøj af og på samt med kørestol og andre ganghjælpemidler. Ledsageordningen skal supplere servicelovens øvrige ydelser, men ikke erstatte dem og omfatter således f.eks. ikke praktisk hjælp i hjemmet.

Borgere, der opfylder betingelserne for at få ledsagelse, har ret til 15 timer pr. måned, uanset hvad de pågældende ønsker at blive ledsaget til.

Borgere, der er visiteret til ledsagelse før folkepensionsalderen, bevarer denne ret efter overgangen til folkepension.

Kapitel xx

Formålet med ledsagelse

xx. Formålet med ledsagelse er at medvirke til normalisering og integration i samfundet af borgere med betydelig og varigt nedsat funktionsevne. Ledsageordningen skal ses som et led i bestræbelserne på at øge mulighederne for selvstændighed, valgfrihed og ansvar for egen tilværelse hos borgere med handicap.

Borgere med handicap har som andre behov for at kunne komme hjemmefra, købe ind og deltage i kulturelle og sociale aktiviteter uden altid at skulle bede familie, venner eller medarbejdere i bomiljøet om hjælp.

Både for borgere, der lever et relativt aktivt liv og for andre, der lever mere isoleret, vil ordningen kunne medvirke til, at de kan deltage i aktiviteter uden for hjemmet efter eget valg.

Kapitel xx

Personkredsen

xx. Ledsagerordningen efter § 97 ydes til borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, dog således at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år. Ledsagelse ydes til borgere, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke kan færdes uden for hjemmet uden ledsagelse.

Ved vurdering af, om en borger er berettiget til ledsager efter servicelovens § 97 skal der, jf. principafgørelse C-25-00 lægges vægt på:

- At borgeren ikke kan færdes alene uden for hjemmet på grund af en betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.
- At borgeren kan efterspørge individuel ledsagelse uden socialpædagogisk indhold.
- At borgeren kan give udtryk for – ikke nødvendigvis verbalt – et ønske om at deltage i forskellige aktiviteter, og om borgeren er bevidst om indholdet i aktiviteten.

Der henvises til principafgørelse C-17-03: »En ansøger, der var psykisk udviklingshæmmet på grund af en kromosomfejl (Cri Du Chats Syndrom) var ikke berettiget til en ledsageordning. Ankestyrelsen lagde vægt på, at ansøgeren ikke skønnedes at kunne efterspørge individuel ledsagelse uden socialpædagogisk indhold.«.

Der henvises endvidere til principafgørelse 74-10: »En mand med afasi og tilstødende epilepsi efter apopleksi var omfattet af personkredsen for ledsageordning efter serviceloven. Den pågældende kunne ikke tale, skrive eller på anden måde gøre sig forståelig eller indgå i et samspil, der involverede kommunikation med andre end personer, der kendte ham godt.<...> Ankestyrelsen vurderede <.at en> ledsageordning i vidt omfang vil kunne afhjælpe følgerne af den nedsatte funktionsevne i relation til at færdes alene uden for hjemmet«.

Borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, der opfylder betingelserne for ledsageordningen, har ret til ledsagelse uanset boform.

Det skal dog indgå i vurderingen af, om ledsagelse kan ydes til en borger mellem 18 år og folkepensionsalderen, der har ophold i eget hjem eller i et botilbud efter serviceloven, i hvilket omfang der i forvejen ydes individuel ledsagelse som et led i det samlede tilbud, der ydes den pågældende, jf. §§ 83 og 85.

Det forhold, at ledsagelse foregår i små grupper (f.eks. 2-4 beboere), udelukker ikke, at dette kan betegnes som individuel ledsagelse, hvis den enkelte beboer selv har valgt den pågældende aktivitet med ledsagelse. Et eksempel kunne være, at en beboer ønsker at gå i biografen. Hvis en anden beboer har samme ønske, fratager dette ikke ledsagelsen dens individuelle karakter.

xx. Ordningen omfatter ikke borgere med nedsat funktionsevne som følge af sindslidelse eller af sociale årsager. Se dog principafgørelse C-42-00: »Ansøger, som led af en organisk hjernelidelse (Gerstmanns syndrom), der grundlæggende var af somatisk karakter, fandtes omfattet af personkredsen for ledsageordningen, uanset at der var psykiske symptomer i et vist omfang.«.

Borgere med en sindslidelse kan få tilbudt en støtte- og kontaktperson efter § 99. Se nærmere herom i vejledning XX.

xx. Borgere, som har borgerstyret personlig assistance (BPA) efter servicelovens § 96 eller kontaktperson til døvblinde efter § 98, forudsættes at få deres ledsagebehov dækket inden for disse ordninger.

Kapitel xx

Tildeling af ledsager

xx. Den kommunale myndighed træffer efter en konkret vurdering afgørelse om, om en borger opfylder betingelserne for at få ledsagelse. Denne afgørelse er uafhængig af, hvad ledsagelsen ønskes brugt til.

Ledsagelse i forbindelse med et botilbud

xx. For borgere, der i forvejen modtager ledsagelse som en del af et samlet servicetilbud i eget hjem eller i et botilbud, tages der ved den kommunale myndigheds vurdering af, om der er et ledsagerbehov, hensyn til den hjælp, der i øvrigt ydes den pågældende.

Det vil dreje sig om borgere, der har handicap, som bevirker, at de har behov for en meget beskyttet boform, men som alligevel er i stand til at efterspørge individuel ledsagelse, f.eks. til deltagelse i aftenskole, danseskole, biograf, idræt eller andre aktiviteter.

Ved tilrettelæggelse af ledsagelsen skal der tages hensyn til den hjælp, der i øvrigt ydes den pågældende som en integreret del af botilbuddet. Det betyder, at beboere, der i forvejen modtager individuel ledsagelse til en aktivitet, som de selv har valgt, men som de alene på grund af deres handicap ikke kan deltage i uden ledsagelse, ikke har krav på yderligere 15 timers ledsagelse, men op til i alt 15 timers ledsagelse. Ledsageordningen skal ikke fungere som en erstatning for den socialpædagogiske bistand og anden form for hjælp.

Ved vurderingen af, om en beboer i forvejen modtager individuel ledsagelse til en aktivitet i en form, der modsvarer ledsagelse efter § 97, skal der blandt andet lægges vægt på, om der er tale om en aktivitet, som beboeren selv har valgt, og som ikke indeholder socialpædagogisk bistand. I principafgørelse C-8-06 afgjorde Ankestyrelsen, at en aktivitet, som var lægeordineret, ikke var selvvalgt. Der kunne i den forbindelse ikke lægges vægt på, at den pågældende var glad for aktiviteten. Aktiviteter som besøg hos frisør, restaurant eller indkøb af mad og tøj var derimod selvvalgte, og dermed svarende til ledsagelse efter § 97.

Opsøgende arbejde

xx. Der vil være mange borgere med handicap, der selv vil søge ordningen. Erfaringerne viser dog også, at der vil være nogle borgere, der klart opfylder betingelserne, men som ikke efterspørger ordningen på grund af lang tids isolation eller mangel på muligheder, og hvor der kræves opsøgende arbejde for at få den enkelte til at gøre brug af tilbuddet.

Kapitel xx

Ledsageordningens indhold

xx. Brugeren bestemmer, hvortil ledsagelsen skal ske, og hvad der skal ske. Ledsagelsen omfatter ikke socialpædagogisk bistand. Ledsagelse som led i socialpædagogisk bistand jf. § 85, gennemgås i Vejledning nr. xx til serviceloven.

Der er heller ikke tale om, at ledsageren skal fungere som kontakt- og støtteperson eller besøgsven. Ledsageren skal være opmærksom på, at tiden ikke bruges til at sidde hjemme, men medvirke til opfyldelsen af det egentlige formål, nemlig at komme ud til ønskede aktiviteter.

xx. Ledsageopgaven er forskellig i forhold til brugere med forskellige handicap og forskellige ledsagebehov.

For brugere med fysiske handicaps kan ledsageren f.eks. støtte brugeren, når denne skal udendørs, finde varer under indkøb, tage dem ned fra hylderne og bære indkøbte varer hjem. Ledsageren kan hjælpe til med kørestolen ved besværlige passager, hjælpe brugeren på toilettet, køre bil for brugeren, eventuelt tage med ud i naturen, i biograf eller andre forlystelser. For brugere f.eks. spastikere eller andre, der har svært ved at gøre sig forståelig over for fremmede, kan ledsageren hjælpe til med kommunikationen.

For blinde eller svagtseende kan der ligeledes hjælpes til med indkøb af dagligvarer eller tøj og gaver, eller med andre aktiviteter, hvor brugeren skal bruge hjælpere, f.eks. motionere på tandemcykel, være med ved svømning eller andre fritidsaktiviteter.

Ledsageren må være opmærksom og klar til at sørge for hjælp, hvis brugeren får anfald eller bliver dårlig.

Kapitel xx

Opspareordningen

xx. Brugeren kan inden for en periode på 6 måneder spare timer sammen. Timer, der er opsparet men ikke forbrugt, bortfalder efter 6 måneder. Kommunalbestyrelsen fastsætter retningslinier for opsparing. Kommunalbestyrelsen skal vejlede brugeren om opsparingsordningen, f.eks. i forbindelse med visitationen.

Ledsageordningen tilrettelægges, således at kommunalbestyrelsen har mulighed for i videst mulige omfang at imødekomme brugerens ønsker, men også således at ordningen bliver mulig at administrere. Det betyder, at tilrettelæggelse af arbejds- og ansættelsesforhold for ledsagerne kan gøre det nødvendigt for brugerne at indstille sig på, at ledsagelsen må foregå på et af de tidspunkter, hvor der er ledig kapacitet. Brugere må være indstillet på, at det i særlige belastningssituationer kan være vanskeligt at imødekomme alles ønsker om bestemte tidsmæssige placeringer.

For at sikre den bedst mulige overensstemmelse mellem brugernes ønsker og kommunalbestyrelsens muligheder er det derfor vigtigt, at brugeren i god tid inden tidspunktet for den ønskede aktivitet træffer aftale med kommunen om, hvordan opsparingen skal tilrettelægges, og hvornår den skal realiseres.

Ved opsparingsordningen forudsættes det således, at kommunalbestyrelsen f.eks. kan fastsætte, at

- med mindre, der er truffet aftale om opsparingen, kan kommunalbestyrelsen vælge, at ikke forbrugte timer automatisk falder bort,
- alle timer i den indeværende måned skal anvendes, inden den opsparede tid bruges,
- brugen af den opsparede tid skal ske i rækkefølge fra den nærmest foregående måned og videre månedsvis bagud inden for de seks måneder, og at
- ikke forbrugte timer fra den første af de 6 måneder vil falde væk efter udløbet af 6 måneders perioden, hvis de ikke er blevet anvendt.

Det betyder, at brugeren inden for en 6 måneders periode maksimalt kan disponere over 90 timer til forbrug eller opsparing og således ikke i en given måned kan have mere end 90 timer til rådighed.

Opspareaftalen kan indgås, når der er behov for det og således også hen over et årsskifte.

Ledsagetimer kan ikke bruges på forskud.

xx. Brugers forbrug af ledsagetimer til den enkelte ledsageopgave beregnes, så antallet af timer som udgangspunkt svarer til det antal timer, hvor der i forbindelse med den enkelte ledsageopgave ydes løn til ledsageren. Det betyder, at brugere, der ønsker ledsagelse til rejser, må gøre opmærksomme på, at den ekstra tid, der medgår til ledsagerens tilbagerejse, fratrækkes i brugerens ledsagetimer. Under ledsageopgaver inden for lokalområdet gælder dette ikke. Lønomskostninger imellem de enkelte ledsageopgaver afholdes af kommunalbestyrelsen.

Hvis der i forbindelse med rejser er ventetid eller overnatning, som ikke honoreres som ledsagetimer, men efter andre takster, kan de beregnede ledsagetimer, som fratrækkes i brugerens ledsagetimer, ikke overstige et tilsvarende antal timer efter omregning til fulde løntimer.

Kapitel xx

Tilrettelæggelse af ledsageordningen

xx. Kommunalbestyrelsen har pligt til at yde ledsagelse som en naturalydelse, medmindre brugeren vælger at benytte sig af muligheden for selv at udpege en ledsager eller få udbetalt et kontant beløb til ansættelse af en ledsager.

xx. Brugeren kan vælge selv at udpege en ledsager som ansættes af kommunalbestyrelsen.

Kommunalbestyrelsen har fortsat arbejdsgiveransvaret, og dermed den administration, der vedrører ordningen, herunder om udarbejdelse af ansættelseskontrakt, løn, forsikring og arbejdsforhold. Aftale om den konkrete ledsagesopgave kan indgås direkte mellem bruger og ledsageren, men skal meddeles kommunalbestyrelsen som et led i opgørelsen af timeforbruget. Kommunalbestyrelsen skal vurdere, om den udpegede ledsager kan anses for egnet til opgaven. Af hensyn til kommunalbestyrelsens administration af opgaven bør det tilstræbes, at brugeren så vidt muligt begrænser antallet af ledsagere.

xx. Kommunalbestyrelsen kan desuden vælge at tilbyde brugeren af ledsageordningen at få ydelsen udbetalt som et kontant tilskud, så brugeren selv kan ansætte en ledsager. Kommunalbestyrelsen er ikke forpligtet til at tilbyde brugeren at få ydelsen udbetalt som et kontant tilskud. Ved vurderingen af, om en bruger skal tilbydes at få ydelsen udbetalt som kontant tilskud, skal der lægges vægt på, om brugeren er i stand til at varetage arbejdsgiveransvaret.

Hvis brugeren vælger at få udbetalt ledsagerordningen som et kontant tilskud, overtager brugeren arbejdsgiveransvaret. Det indebærer, at brugeren er ansvarlig for ansættelse, lønudbetaling, skatte-træk mv., opgørelse af de timer, der skal betales for, indbetaling af f.eks. ATP-bidrag og udregning og udbetaling af feriepenge. Brugeren kan dog aftale med kommunalbestyrelsen, at kommunalbestyrelsen efter anvisning fra brugeren og med accept fra ledsageren varetager praktiske opgaver såsom udbetaler løn direkte til ledsageren og forestår skatte-træk mv.

Hvis ydelsen udbetales som et kontant tilskud, kan beløbet maksimalt svare til de faktiske omkostninger, som kommunalbestyrelsen har ved at udføre en tilsvarende opgave. Det betyder, at kommunalbestyrelsen ved beregningen skal medtage alle omkostninger til administration af ordningen, jf. opgørelsesmetoden for kontant tilskud af hjemmehjælp efter servicelovens § 95, stk. 2.

xx. Begge muligheder giver brugeren af ledsagerordningen en mulighed for at vælge en ledsager, som har tid til at ledsage, når brugeren ønsker det. Samtidig vil brugeren i højere grad have mulighed for at vælge en ledsager ud fra interessefællesskab.

Da ledsageordningen skal dække ledsagelse, der ligger ud over den ledsagelse, som en ægtefælle eller andre med nær tilknytning til brugeren ellers yder, kan der normalt ikke ske ansættelse af personer, der har nær tilknytning til brugeren af ledsageordningen.

Kommunalbestyrelsen bør, som led i det almindelige tilsyn, sørge for, at ordningen fungerer tilfredsstillende.

xx. Tilrettelæggelsen af ledsageordningerne kan gennemføres i et integreret samarbejde med handicaporganisationerne. Erfaringerne har også vist, at kommunalbestyrelsen har haft udbytte af at

inddrage borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i administration og tilrettelæggelse af ordningen.

xx. For at kommunalbestyrelsen kan få mulighed for at imødekomme brugerens ønsker om ledsagelse, er det vigtigt, at det så vidt muligt i god tid aftales, hvortil og hvornår ledsagelse ønskes, således at kommunalbestyrelsen kan tilrettelægge ordningen mest hensigtsmæssigt.

Kapitel xx

Ledsagernes kvalifikationer

xx. Ledsagerne bør rekrutteres blandt borgere, der har interesse i og/eller erfaringer med at arbejde med borgere med handicap. Det kan f.eks. være borgere, som tidligere har arbejdet inden for handicapområdet eller lignende, men der kan også være tale om borgere, som viser interesse for, venter på eller er i gang med en uddannelse inden for det sociale eller pædagogiske område.

xx. Udgangspunktet er, at ledsagerne skal have en introduktion til arbejdet. I de situationer, hvor brugeren selv udpeger ledsageren, skal ledsageren have en introduktion til arbejdet. Ledsageren bør have handicapkendskab, samt kendskab til etik og praktiske færdigheder i at udøve hjælpen, som f.eks. løfteteknik.

xx. Ved valg af ledsagelse til den enkelte bruger skal der tilstræbes et interessefællesskab og så vidt muligt den samme ledsager til den enkelte bruger.

Kapitel xx

Udgifter til aktiviteter og befordring

xx. Brugeren afholder sine egne udgifter til befordring mv. og egne samt ledsagerens udgifter til biografbilletter, til spisning osv., hvis brugeren ønsker ledsagerens tilstedeværelse. Endvidere dækker brugeren ledsagerens befordringsudgifter under ledsagelsen.

Kommunalbestyrelsen kan yde tilskud til dækning af udgifter til ledsagerens befordring og andre aktiviteter med op til 761 kr. (2010 priser) årligt. Beløbet udbetales én gang årligt på baggrund af sandsynliggjorte merudgifter, svarende til den opgørelsesmetode, som anvendes til beregning af merudgifter efter servicelovens § 100, jf. tillige afsnit III om nødvendige merudgifter efter servicelovens § 100.

Kommunalbestyrelsen kan desuden i forbindelse med den enkelte ledsageopgave efter en konkret vurdering yde udgifter til ledsagerens lokalbefordring i forbindelse med en ledsagelse. Hvis ledsagerens tilstedeværelse i det konkrete tilfælde skønnes nødvendig, kan kommunalbestyrelsen endvidere vælge at afholde ledsagerens udgifter til biografbilletter, til spisning mv. inden for rimelige grænser.

Det årlige beløb på 761 kr. (2010 priser) skal ikke være opbrugt, før kommunalbestyrelsen yder hjælp i forbindelse med enkelte ledsageopgaver.

Kommunalbestyrelsen yder dækning af ledsagerens befordringsomkostninger mellem de enkelte ledsageopgaver i lokalområdet.

Kapitel xx

Finansiering

xx. Kommunalbestyrelsen afholder endeligt udgifterne til ledsagelse, jf. servicelovens § 173.

Afsnit II

Kontaktperson til døvblinde efter servicelovens § 98

(Emneord: Kontaktpersonordningen, kontaktpersonordningen i forhold til hjælpeordningen, kontaktpersonens opgaver, indirekte udgifter, ansættelse af kontaktpersoner, instruktion af kontaktpersonen, finansiering)

Serviceoven

98. Kommunalbestyrelsen skal i fornødent omfang tilbyde hjælp i form af en særlig kontaktperson til personer, som er døvblinde.

Kapitel xx

Generelt om kontaktpersonordningen

x. Borgere, som er funktionelt døvblinde, har ret til i fornødent omfang at få hjælp af en særlig kontaktperson.

Ved vurdering af, om en borger har behov for hjælp efter § 98 skal kommunalbestyrelsen tage stilling til alle anmodninger om hjælp fra borgeren, jf. servicelovens § 88.

Kontaktpersonordningen kan ydes som en del af et samlet tilbud om hjælp til pleje, overvågning eller ledsagelse til borgere, der modtager et samlet tilbud som led i et ophold i eget hjem eller i et botilbud.

Det forudsættes, at kontaktpersonordningen dækker ledsagebehovet, og der ydes derfor ikke ledsagelse efter § 97 til borgere, der har kontaktperson.

Formål og personkreds

x. Formålet med kontaktpersonordningen er at give borgere over 18 år, der er funktionelt døvblinde, mulighed for at få en særlig form for hjælp, der kan være med til at bryde modtagerens isolation samt bidrage til, at modtageren kan leve så normalt som muligt på trods af det meget svære kommunikationshandicap og massive ledsagebehov.

Kontaktpersonordningen kan ydes til borgere over 18 år, der er funktionelt døvblinde. Der er ingen øvre aldersgrænse.

Kontaktpersonens opgaver

x. En kontaktpersons opgaver er blandt andet følgende:

- At besøge og kommunikere med modtageren af hjælpen.
- At orientere om hverdagen (avislæsning mv.).
- At være bindeled til omgivelserne.
- At bistå med at oversætte breve, meddelelser, regninger mv.
- At ledsage til indkøb, besøg, forretninger mv.
- At ledsage og være bindeled til myndigheder, posthus, bank osv.
- At ledsage til aktiviteter, kurser, møder o.l.

Almindelig praktisk bistand i hjemmet hører ikke med til de funktioner, som kontaktpersonen skal udføre.

Indirekte udgifter ved kontaktpersonordningen

x. Som følge af, at kontaktpersonordningen skal medvirke til, at borgere, der er funktionelt døvblinde, kan leve så normalt som muligt, har Ankestyrelsen i SM C-32-05 fundet, at det kan være nødvendigt at yde hjælp til dækning af indirekte udgifter i forbindelse med kontaktpersonordningen, f.eks. udgifter til kontaktpersonens fortæring og opholdsudgifter, i tilfælde, hvor kontaktpersonens tilstedeværelse skønnes nødvendig.

Afsnit III

Nødvendige merudgifter efter servicelovens § 100

(Emneord: Merudgiftsydelse, nødvendige merudgifter, satser for merudgiftsydelse, ophør af merudgiftsydelse)

Indledning

x. I dette afsnit uddybes bestemmelsen i servicelovens § 100 om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse.

Kapitel x indeholder vejledning om bestemmelsen mere generelt, herunder om formål.

Kapitel x indeholder vejledning om betingelser og personkreds mv.

Kapitel x indeholder vejledning om udmåling og beregning af støtte.

Kapitel x indeholder vejledning om forskellige typer af merudgifter.

Kapitel x-x indeholder vejledning om samspillet med andre bestemmelser i serviceloven og anden lovgivning

Kapitel x indeholder vejledning om genvurdering, regulering og opfølgning mv.

Kapitel x indeholder vejledning om ophør.

Kapitel x indeholder vejledning om finansiering.

Kapitel x

Generelt om merudgifter og formål med bestemmelsen

Serviceoven

§ 100. Kommunalbestyrelsen skal yde dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse til personer mellem 18 og folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der efter § 15 a i lov om social pension har opsat udbetalingen af folkepensionen. Det er en betingelse, at merudgifter er en konsekvens af den nedsatte funktionsevne og ikke kan dækkes efter anden lovgivning eller andre bestemmelser i denne lov.

Stk. 2. Udmålingen af tilskuddet sker på grundlag af de sandsynliggjorte merudgifter for den enkelte, f.eks. merudgifter til individuel befordring, håndsregninger og fritidsaktiviteter.

Stk. 3. Tilskud til nødvendige merudgifter kan ydes, når de skønnede merudgifter udgør mindst 6.000 kr. pr. år, svarende til 500 kr. pr. måned. Tilskuddet beregnes med et basisbeløb på 1.500 kr. pr. måned. Basisbeløbet øges første gang med 500 kr. pr. måned til 2.000 kr. pr. måned, når de skønnede merudgifter overstiger 21.000 kr. pr. år, svarende til 1.750 kr. pr. måned. Herefter øges basisbeløbet med 500 kr. pr. måned, hver gang merudgifterne stiger henholdsvis 6.000 kr. pr. år og 500 kr. pr. måned. Tilskuddet afrundes til nærmeste hele beløb, der er deleligt med 500.

Stk. 4. Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om, hvilke udgifter der kan ydes hjælp til, og betingelserne herfor, herunder nærmere regler om personkredsen for merudgiftsydelsen.

Stk. 5. Personer, der modtager pension efter § 14 i lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension, er ikke berettigede til ydelser efter denne bestemmelse, medmindre de tillige er bevilget borgerstyret personlig assistance efter § 96.

Generelt

x. Merudgiftsydelsen i servicelovens § 100 er et supplement til servicelovens øvrige bestemmelser om støtte, som fx §§ 83, 95, 96 eller 97. Bestemmelsen giver hjemmel til at dække de udgifter, som borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen ikke ville have haft, hvis der ikke havde været tale om en varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Personkredsen omfatter borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der betinger merudgifter ved den daglige livsførelse, samt borgere der efter § 15 a i lov om social pension har opsat udbetaling af folkepension. Personkredsen omfatter dog ikke borgere, der modtager førtidspension efter lov om høje-

ste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. Der henvises til punkt x. Reglerne om ændring af folkepensionsalderen blev indført med lov nr. 1586 af 20. december 2006,

Dækning af merudgifter ved den daglige livsførelse ydes som udgangspunkt som en kontantydelse og tildeles ud fra størrelsen af borgerens sandsynliggjorte, nødvendige merudgifter som følge af funktionsnedsættelsen. Gennem denne ydelsesform får modtageren af merudgiftsydelse mulighed for selv at tilrettelægge, hvordan behovet bedst muligt kan dækkes. Visse ydelser kan dog aftales som naturalhjælp, f.eks. taxakørsel eller medicinudgifter, der kan afregnes direkte af kommunen.

Merudgiftsydelsen er skattefri og indkomstuafhængig.

x. Metode for god sagsbehandling ved vurdering af nedsat funktionsevne - funktionsevnetoden - skal anvendes ved behandling af ansøgninger om merudgiftsydelse. I sager, hvor kommunalbestyrelsen vurderer, at borgerens funktionsnedsættelse er ubetydelig, eller i sager, hvor kompensationsbehovet er åbenbart, kan kommunalbestyrelsen beslutte ikke at anvende metoden.

For vejledning vedrørende funktionsevnetoden henvises til vejledningens afsnit IV. Kommunalbestyrelsen skal i den forbindelse være opmærksom på de særlige procedurer for borgerinddragelse, der er indarbejdet i metoden.

Formål

x. Det overordnede formål med merudgiftsydelsen er at yde kompensation til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne for de merudgifter, som er en konsekvens af funktionsnedsættelsen. Formålet er endvidere at medvirke til, at borgeren og dennes familie kan leve et almindeligt liv som andre borgere uden funktionsnedsættelse på samme alder og i samme livssituation, ved at sikre at borgeren kan få dækket de nødvendige merudgifter, som er en forudsætning for at få dagligdagen til at fungere.

Sigtet med tilskud til merudgifter er at give modtageren af merudgiftsydelsen mulighed for selv at tilrettelægge, hvordan hans eller hendes behov bedst kan dækkes.

Merudgiftsydelsen skal samtidig sikre, at borgere med varigt nedsat funktionsevne, som yder en særlig indsats for at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet, kan forblive på arbejdsmarkedet.

Kapitel x

Betingelser, personkreds mv.

Betingelser for støtte

x. Udgangspunktet for dækning af nødvendige merudgifter og herunder for vurderingen af, om borgeren er omfattet af personkredsen for ydelse er en konkret og individuel helhedsorienteret vurdering af borgerens hjælpebehov.

x. Merudgiften skal være en nødvendig følge af den nedsatte funktionsevne. Dvs., at de udgifter, der kan dækkes, er udgifter ved den daglige livsførelse, som borgeren ikke ville have haft, hvis der ikke havde været tale om en nedsat funktionsevne. Det er samtidig en betingelse, at borgerens behov for hjælp ikke kan dækkes efter andre bestemmelser i serviceloven eller anden lovgivning. Der henvises til kapitel xx om samspil med andre regler i serviceloven og kapitel yy om afgrænsning til anden lovgivning.

Der lægges herved på den ene side vægt på, at borgeren skal afholde udgifter på linie med, hvad andre på samme alder og i samme livssituation har. På den anden side skal borgeren ikke selv dække merudgifter, der er en følge af den nedsatte funktionsevne.

Personkreds

x. Personkredsen omfatter borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, der har varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, samt borgere der efter § 15 a i lov om social pension har opsat udbetalingen af folkepension.

x. Det er en betingelse for at modtage merudgiftsydelse, at borgeren har en varigt nedsat funktionsevne. Ved en varigt nedsat funktionsevne forstås en langvarig lidelse, hvis konsekvenser for den enkelte er af indgribende karakter i den daglige tilværelse, og som medfører, at der ofte må sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger for at opnå en tilnærmelsesvis normal tilværelse.

Som eksempler herpå kan nævnes udviklingshæmning, sindslidelser, epilepsi, nedsat bevægelsesfunktion, herunder respirationsinsufficiens, hjerneskade, nedsat talefunktion, manglende eller svagt syn samt manglende eller nedsat hørelse.

Personkredsen omfatter endvidere borgere, som har medfødte misdannelser eller mangler, men ikke synlig eller umiddelbar konstaterbar nedsat funktionsevne, når forskrifter om diæt o.l. følges. Der tænkes især på borgere med phenylketonuri (PKU eller Føllings sygdom) og borgere med cystisk fibrose, som dog alene kan få hjælp til dækning af merudgifter til diæt, jf. § 2 i bekendtgørelsen om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse.

Eksemplerne er ikke udtømmende. Det betyder, at andre grupper, f.eks. borgere med udviklingsforstyrrelser, kan have ret til merudgiftsydelse, hvis betingelserne i øvrigt er opfyldt. Selv om årsagen til den nedsatte funktionsevne ofte vil være en lægelig diagnosticeret lidelse, der angiver en varig nedsættelse af kropslige eller kognitive funktioner, er det imidlertid den samlede vurdering af funktionsnedsættelsen i forhold til den daglige tilværelse, og de deraf affødte behov for kompensation for merudgifter, der er afgørende for berettigelsen til den særlige merudgiftsydelse. Det er således ikke den lægelige diagnose eller den pågældendes arbejdsevne, der er afgørende, men borgerens muligheder for at klare sig i sin daglige tilværelse.

Langvarig lidelse

x. Ved langvarig lidelse forstås normalt, at der ikke indenfor overskuelig fremtid vil være udsigt til en bedring af funktionsnedsættelsen, og at der derfor i lang tid fremover vil være et behov for at afhjælpe følgerne af den nedsatte funktionsevne. Det bemærkes herved, at det er muligt at yde hjælp til dækning af merudgifter i forbindelse med udsving i helbredstilstanden f.eks. ved behandling etc. Her vil der f.eks. kunne ydes hjælp til dækning af merudgifter til daglige håndsrækninger, jf. også punkt xx.

Indgribende karakter i den daglige tilværelse

x. Begrebet »konsekvenser af indgribende karakter i den daglige tilværelse« skal vurderes bredt i forhold til borgerens samlede livssituation. I denne vurdering vil bl.a. kunne indgå funktionsnedsættelsens betydning i relation til borgerens aktivitetsniveau, boligforhold, erhvervsforhold, helbredsforhold, personlige forhold, herunder om borgeren er forælder etc.

Begrebet skal ikke forstås så snævert, at funktionsnedsættelsen kun har konsekvenser af indgribende karakter i den daglige tilværelse, hvis borgeren ikke er i stand til i overvejende grad at varetage personlig pleje eller ikke er i stand til at deltage i huslige gøremål. Det vil således ikke være i overensstemmelse med lovgivningen alene at lægge vægt på enkelte elementer af borgerens funktionsnedsættelse. Der skal derimod foretages en helhedsvurdering.

Der kan f.eks. henvises til Principafgørelse 31-10 og 32-10. Den første afgørelse vedrørte en borger med markante bevægeapparatklager, som vurderedes at invalidere borgerens hverdag.

Borgeren havde endvidere fået bevilget en række hjælpemidler, hjælp til boligindretning, samt støtte til køb af bil. Borgeren kunne i begrænset omfang deltage i madlavning, idet hun var afhængig af hjælp fra ægtefælle og hjælpemidler, og kunne alene klare lettere rengøring og indkøb. Borgerens evne til at færdes ude og inde var desuden reduceret væsentligt, ligesom fritidsaktiviteter og forælderrolle var væsentligt påvirket og det sociale samvær var reduceret. Borgerens funktionsnedsættelse var efter en konkret vurdering af indgribende karakter i den daglige tilværelse.

Den anden sag (32-10) omhandler en borger, der havde nogle funktionsbegrænsninger i sin hverdag. Ankestyrelsen fandt dog ikke, at det var i et omfang af indgribende karakter i borgerens daglige tilværelse, idet borgeren fortsat kunne foretage sig mange ting og var ikke begrænset i sin dagligdag i forhold til en række almindelige aktiviteter. Borgeren kunne foretage personlig hygiejne, bruge offentlig transport, foretage almindelig oprydning, indkøb og madlavning.

Ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger

Ud over, at funktionsnedsættelsen skal have konsekvenser af indgribende karakter i den daglige tilværelse, skal den også medføre, at der ofte må sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. I ordet »ofte« ligger, at det ikke er et krav, at der altid skal være iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. Borgere, som fravælger eller har fravalgt en hjælpeforanstaltning, som de ville have ret til, kan også være omfattet af personkredsen for merudgiftsydelsen. Også borgere der har en sådan funktionsnedsættelse, at der normalt vil blive iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger, men hvor dette ikke er sket, kan være omfattet. Der kan henvises til Principafgørelse 30-10, hvor borgeren havde fået tilbudt en række hjælpeforanstaltninger, som dog ikke var iværksat. Disse indgik i bedømmelsen af, om der var tale om ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger.

Det kan ikke angives udtømmende, hvad der ligger i begrebet »ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger«. Som eksempler kan nævnes flexjob, handicapbil, handicapbetinget flytning, bevilling af hjælpemidler i sammenhæng med andre ydelser mv. Ud over Principafgørelserne 30-10, 31-10 og 32-10, som er gennemgået oven for, kan der henvises til Principafgørelse 223-09, hvor betingelsen om hjælpeforanstaltninger ikke var opfyldt, idet borgeren alene var bevilget handicapbil og klarede den daglige tilværelse med et kun lettere nedsat aktivitetsniveau.

Det er uden betydning, om hjælpeforanstaltningen er visiteret efter den sociale lovgivning, eller om den er ydet af personens netværk mv. jf. principafgørelse 222-09, hvor borgerens familiære netværk ydede hjælp i udstrakt grad i dagligdagen, så betingelsen om ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger efter en konkret vurdering var opfyldt. Det afgørende er således, om hjælpeforanstaltningen ud fra en helhedsvurdering i det konkrete tilfælde kan betragtes som ikke uvæsentlig

Ubetydelige hjælpeforanstaltninger, som kompenserer borgeren fuldt ud i det daglige (f.eks. rollator og mindre boligændringer), skal ikke inddrages i vurderingen.

x. Vurderingen af, om personen opfylder betingelserne for at komme i betragtning til merudgiftsydelse, skal foretages uafhængigt af den løbende eller varige behandling, herunder medicinske behandling. Der henvises til Principafgørelse C-29-04 og C-16-06 om diabetes samt C-6-06 om forhøjet blodtryk.

x. Ved den samlede vurdering af funktionsnedsættelsen i forhold til den daglige tilværelse vil blandt andet indgå den pågældendes aktivitetsniveau, boligforhold, erhvervsforhold, helbredsforhold, personlige forhold, herunder om den pågældende er forælder etc.

Funktionsnedsættelse er et begreb, som bruges ved tildeling af alle servicelovens ydelser, der skal kompensere for en nedsat funktionsevne, som f.eks. personlig hjælp, ledsagelse, nødvendig boligindretning og hjælpemidler.

Forsørgelsesgrundlaget

x. Forsørgelsesgrundlaget har som udgangspunkt ikke nogen betydning i forhold til den personkreds, der kan opnå tilskud til dækning af nødvendige merudgifter som følge af en nedsat funktions- evne. Bestemmelsen omfatter alle voksne under folkepensionsalderen med varigt nedsat funktions- evne, uanset om forsørgelsesgrundlaget er førtidspension, erhvervsindkomst, dagpenge, fleksjob, SU, revalideringshjælp, kontanthjælp eller andet, jf. dog nedenfor om borgere, der modtager før- tidspension efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv.

Ikke ret til merudgiftsydelse

x. Borgere, der modtager førtidspension efter § 14 i lov om højeste, mellemste, forhøjet alminde- lig og almindelig førtidspension mv., er ikke omfattet af bestemmelsen, jf. servicelovens § 100, stk. 5, medmindre de har fået bevilget borgerstyret personlig assistance efter servicelovens § 96. Der henvises desuden til punkterne om hvilende førtidspension og invaliditetsydelse nedenfor.

Hvilende førtidspension

x. Borgere, der er tilkendt førtidspension efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. er omfattet af personkredsen i servicelovens § 100, hvis førtidspensi- onen er gjort hvilende.

Når en borger med hvilende førtidspension overgår til at modtage førtidspension, ophører adgan- gen til at søge merudgiftsydelse, medmindre borgeren samtidig modtager borgerstyret personlig assistance efter servicelovens § 96.

Invaliditetsydelse

x. Borgere, der modtager invaliditetsydelse, tilkendt efter § 21 i lov om højeste, mellemste, forhø- jet almindelig og almindelig førtidspension mv. er omfattet af servicelovens § 100. Disse borgere, kan derfor bevare invaliditetsydelsen, samtidig med at de modtager merudgifter efter servicelovens § 100.

Borgere, der modtager invaliditetsydelse, betragtes ikke som førtidspensionister i forhold til lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. og servicelovens § 100.

Hvis en borger, der modtager invaliditetsydelse, samtidig modtager bistands- eller plejetillæg efter reglerne i § 16 i lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv., vil borgeren ikke samtidig kunne modtage merudgiftsydelse efter servicelovens § 100 til udgifter som dækkes af bistands- eller plejetillægget. Det vil sige, at når en borger er tilkendt bistands- eller plejetillæg, kan en udgift, der dækkes af bistands- eller plejetillægget, ikke medregnes ved udmålin- gen af merudgiftsydelsen.

x. En borger, der modtager bistands- eller plejetillæg, kan dog vælge at lade tillægget bortfalde og lade alle merudgifterne indgå i beregningen efter servicelovens § 100.

I de tilfælde, hvor en borger ønsker at fravælge bistands- eller plejetillæg og lade alle merudgifter- ne indgå i beregningen efter servicelovens § 100, skal kommunen frakende bistands- eller plejetil- lægget. Det er en følge af, at borgerens behov i stedet vil blive dækket efter servicelovens § 100.

Det er i den forbindelse vigtigt, at kommunen rådgiver og vejleder borgeren om den bedst mulige løsning. Det bør indgå i vejledningen, at merudgiftsydelsen bortfalder ved folkepensionsalderen,

medmindre personen efter § 15 a i lov om social pension har opsat udbetalingen af folkepension, mens bistands- og plejetillæg fortsætter også efter det fyldte 65. år.

Eksempel 1:

Birthe modtager invaliditetsydelse og er samtidig tilkendt bistanstillæg efter pensionslovens § 16, stk. 1, som følge af, at hun har behov for hjælp til personlig hygiejne, hjælp til af- og påklædning og hjælp til toiletbesøg.

Bistanstillægget udgør 2.768 kr. pr. måned (sats 2010) og 33.216 kr. årligt (sats 2010).

Birthe har herudover sandsynliggjorte merudgifter for 641 kr. pr. måned, 7.692 kr. årligt, til befordring, medicin og kurser.

Birthe søger kommunen om tilskud til dækning af de sandsynliggjorte merudgifter efter servicelovens § 100.

Da de sandsynliggjorte merudgifter overstiger bagatelgrænsen på 6.000 kr. pr. år, får Birthe 1.500 kr. pr. måned, som er basisbeløbet, der udløses ved sandsynliggjorte merudgifter, der er lig med eller overstiger 6.000 kr. årligt.

Eksempel 2:

Helen modtager invaliditetsydelse og er samtidig tilkendt plejetillæg efter pensionslovens § 16, stk. 2, som følge af, at hun har behov for vedvarende tilsyn, der nødvendiggør andres stadige tilstedeværelse. Plejetillægget udgør 5.525 kr. pr. måned (sats 2010), 66.300 kr. årligt (sats 2010). Helen har herudover sandsynliggjorte merudgifter for 434 kr. pr. måned, 5208 kr. årligt til et enkelt kursus og til medicin. Helen søger kommunen om tilskud til dækning af de sandsynliggjorte merudgifter efter servicelovens § 100.

Da de sandsynliggjorte merudgifter ikke overstiger bagatelgrænsen på 6.000 kr. år, får Helen et afslag. Begrundelsen er, at de sandsynliggjorte merudgifter ikke overstiger bagatelgrænsen på 6.000 kr.

Eksempel 3:

Peter modtager invaliditetsydelse og er samtidig tilkendt bistanstillæg efter pensionslovens § 16, stk. 1, som følge af, at hans helbredstilstand kræver, at han skal mades ved måltiderne og skal hjælpes ved toiletbesøg og til at færdes indendørs.

Bistanstillægget udgør 2.768 kr. pr. måned (sats 2010), 33.216 kr. årligt (sats 2010).

Peter har herudover sandsynliggjorte merudgifter for 828 kr. pr. måned, 9.936 kr. årligt til tøj, medicin og almindelige håndsørkninger.

Peter søger kommunen om tilskud til dækning af de sandsynliggjorte merudgifter efter servicelovens § 100.

Kommunen vurderer, at de sandsynliggjorte merudgifter kun udgør 475 kr. pr. måned, idet den resterende del af beløbet op til den ansøgte merudgift på 828 kr. pr. måned, vurderes at være udgifter til almindelige håndsørkninger, som er indeholdt i bistanstillægget.

Peter får derfor afslag på sin ansøgning, idet de sandsynliggjorte merudgifter udover bistanstillægget ikke overstiger bagatelgrænsen på 6.000 kr. pr. år.

Peter orienteres om, at han kan vælge at lade tillægget bortfalde, og lade alle merudgifterne indgå i beregningen efter servicelovens § 100. Peter vælger derfor at lade bistanstillægget bortfalde, og lade alle merudgifterne indgå i beregningen efter servicelovens § 100.

Ved beregningen af de sandsynliggjorte merudgifter tager kommunen udgangspunkt i bistanstillægget (sats for 2010) på 2.768 kr. pr. måned og lægger 475 kr. til, i alt 3.243 kr. pr. måned svarende til 38.916 kr. årligt. Merudgiftsydelsen, som Peter vil modtage, vil herefter være 36.000 kr. årligt, svarende til 3.000 kr. pr. måned. Sigtet med merudgiftsydelse generelt er at give modtageren mulighed for selv at tilrettelægge, hvordan hans eller hendes behov bedst kan dækkes. Merudgiftsydelsen udmåles ud fra størrelsen af den enkelte ansøgers sandsynliggjorte, nødvendige merudgifter som følge af funktionsnedsættelsen.

Kapitel x

Udmåling og beregning af støtte

Udmåling

x. Sigtet med merudgiftsydelse er at give modtageren af merudgiftsydelsen mulighed for selv at tilrettelægge, hvordan hans eller hendes behov bedst kan dækkes. Merudgiftsydelsen udmåles ud fra størrelsen af borgerens sandsynliggjorte, nødvendige merudgifter som følge af funktionsnedsættelsen.

Med sandsynliggjorte merudgifter menes, at der laves et overslag over omfanget af de behov, som borgeren efter al sandsynlighed vil få, og hvad det medfører af merudgifter. Overslaget over merudgifterne fastlægges ud fra kendskabet til niveauet generelt for de omhandlede udgifter. Merudgifterne vedrører såvel løbende udgifter som enkeltudgifter.

Hvis der f.eks. er tale om ekstraordinært slid på tøj og sko som følge af den nedsatte funktionsevne, laves et overslag over, hvad merudgiften til dette vil være på årsbasis. Det samme gælder i de tilfælde, hvor borgeren ved, at han eller hun skal befordres f.eks. til behandling, fritidsinteresser, arbejde o.l. Også et skøn over kursusudgifter indgår i oversigten, herunder også kurser der normalt finder sted, men som ikke er annonceret på det tidspunkt, hvor beregningerne foretages. Det vil typisk dreje sig om kursusudgifter som følge af borgerens og eventuelle nærtstående personers nødvendige deltagelse, f.eks. deltagelse i tegnsprogskurser eller kurser, som tager sigte på at sætte borgeren i stand til at leve et almindeligt liv. I forbindelse med håndsrækninger, som f.eks. vinduespudsning, snerydning mv. kan niveauet f.eks. fastlægges, ved at kommunalbestyrelsen indhenter priser fra leverandører af hjemmeservice eller andre servicefirmaer.

x. For at modtage merudgiftsydelse skal der foreligge sandsynliggjorte merudgifter på mindst 500 kr. pr. måned eller mindst 6.000 kr. årligt ('bagatelgrænsen').

Udbetalingstidspunkt

x. Udbetaling af merudgiftsydelse sker som udgangspunkt fra ansøgningstidspunktet, hvis borgeren på dette tidspunkt opfylder betingelserne. Der henvises til Principafgørelse C-51-01 og C-22-06.

Beregning af merudgiftsydelsen

x. Hvis borgerens funktionsnedsættelse erfaringsmæssigt medfører sandsynliggjorte merudgifter udover 500 kr. månedligt eller mindst 6.000 kr. årligt, udløser dette et basisbeløb på 1.500 kr. pr. måned.

Selv om merudgifterne udgør under 500 kr. i enkelte måneder, vil der kunne udbetales et basisbeløb, hvis kommunalbestyrelsen skønner, at de samlede udgifter i løbet af et år vil overstige 6.000 kr.

Har borgeren merudgifter udover basisbeløbet på 1.500 kr., betinget af funktionsnedsættelsen, kan yderligere beløb udbetales i trin på 500 kr. pr. måned. Ydelsen vil herefter blive betegnet som merudgiftsydelse.

x. Merudgiftsydelsen øges første gang med 500 kr. pr. måned, til 2.000 kr. pr. måned, når de skønnede merudgifter overstiger 21.000 kr. pr. år, svarende til 1.750 kr. pr. måned. Herefter øges basisbeløbet med 500 kr., hver gang merudgifterne stiger 6.000 kr. pr. år svarende til 500 kr. pr. måned. Tilskuddet afrundes til nærmeste hele beløb, der er deleligt med 500.

Eksempel 1:

Søren har sandsynliggjorte merudgifter på 745 kr. pr. måned svarende til 8.940 kr. pr. år. Søren vil herefter modtage basisbeløbet, på 18.000 årligt, 1.500 kr. pr. måned.

I eksempel 1 overstiger Sørens skønnede merudgifter 6.000 kr. pr. år svarende til 500 kr. pr. måned. Derfor udløses et basisbeløb på 1.500 kr. pr. måned og 18.000 kr. årligt.

Eksempel 2:

Søren har sandsynliggjorte merudgifter på 1.885 kr. pr. måned svarende til 22.620 kr. pr. år. Merudgiftsydelsen, som Søren vil modtage, vil herefter være 24.000 kr. årligt, 2.000 kr. pr. måned.

I eksempel 2 overstiger Sørens skønnede merudgifter 21.000 kr. pr. år svarende til 1.750 kr. pr. måned. Merudgifter over 21.000 kr. årligt udløser udover basisydelsen et ekstra beløb på 500 kr., således at den samlede merudgiftsydelse bliver 2.000 kr. Søren vil derfor modtage en merudgiftsydelse på 2.000 kr. pr. måned (basisbeløb 1.500 kr. + 500 kr.) svarende til 24.000 kr. årligt.

Eksempel 3:

Søren har sandsynliggjorte merudgifter på 2.100 kr. pr. måned svarende til 25.200 kr. pr. år. Merudgiftsydelsen, som Søren vil modtage, vil herefter være 24.000 kr. årligt, 2.000 kr. pr. måned.

I eksempel 3 overstiger Sørens skønnede merudgifter 21.000 kr. pr. år svarende til 1.750 kr. pr. måned. Men de skønnede merudgifter overstiger ikke næste trin, som vil være 2.250 kr. pr. måned svarende til 27.000 kr. pr. år. Derfor modtager Søren kun en merudgiftsydelse på 2.000 kr. pr. måned (basisbeløb 1.500 kr. + 500 kr.) svarende til 24.000 kr. årligt.

Eksempel 4:

Søren har sandsynliggjorte merudgifter på 2.260 kr. pr. måned svarende til 27.120 kr. pr. år. Merudgiftsydelsen, som Søren vil modtage, vil herefter være 30.000 kr. årligt, 2.500 kr. pr. måned.

I eksempel 4 overstiger Sørens skønnede merudgifter 27.000 kr. pr. år svarende til 2.250 kr. pr. måned. Ved merudgifter over 27.000 årligt øges basisbeløbet på 1.500 kr. med 1.000 kr. (500 kr. første trin + 500 kr. andet trin). Søren vil derfor modtage en merudgiftsydelse på 2.500 kr. pr. må-

ned (basisbeløb 1.500 kr. + 1.000 kr. (500 kr. første trin + 500 kr. andet trin)) svarende til 30.000 kr. årligt.

Skema for beregning af merudgiftsydelse

Skønnede merudgifter månedligt	Merudgiftsydelse Pr. måned	Merudgiftsydelse Pr år
500 -1.749 kr.	1.500 kr. pr. måned (Basisbeløb)	18.000 kr.
1.750-2.249 kr.	2.000 kr. pr. måned	24.000 kr.
2.250-2.749 kr.	2.500 kr. pr. måned	30.000 kr.
2.750-3.249 kr.	3.000 kr. pr. måned	36.000 kr.
3.250-3.749 kr.	3.500 kr. pr. måned	42.000 kr.
Osv.	Osv.	Osv.
Osv.	Osv.	Osv.

Dækning af merudgifter sker ud fra et overslag af sandsynliggjorte merudgifter ved den daglige livsførelse, og administrationen af ordningen forudsættes derfor at blive tilrettelagt efter generelle principper og uden dokumentationskrav for hver enkelt udgift. Det fremgår af Principafgørelse C-31-06, at merudgifterne udmåles på baggrund af et overslag over de sandsynliggjorte merudgifter, og at overslaget fastlægges ud fra kendskabet til niveauet generelt for de omhandlede udgifter. Der kan derfor ikke stilles krav om, at der foreligger en nøje specification af hver enkelt udgift.

Ikke skattepligt

x. Efter ligningslovens § 7, nr. 9, er en ydelse, som udbetales efter serviceloven til dækning af nærmere bestemte udgifter, ikke skattepligtig for modtageren af ydelsen. Dækning af merudgifter efter servicelovens § 100 er omfattet af denne bestemmelse.

Kapitel x

Eksempler på sandsynliggjorte merudgifter

x. I det følgende angives nogle eksempler på merudgifter, der kan dækkes efter servicelovens § 100 som følge af den varigt nedsatte funktionsevne. Der er ikke tale om en udtømmende liste.

Kost og diætpræparater

x. Der kan ydes tilskud til merudgifter til diætkost. Der kan f.eks. henvises til Principafgørelse 102-10 om diætkost til diabetikere. I forhold til diætkost til andre grupper kan der henvises til Principafgørelse 95-09 om personkreds og dækning af udgifter til diætkost til en person med svær laktoseintolerans samt C-59-03 og C-36-05 om dækning af merudgifter til diætkost til borgere med cøliaki. Det forudsættes, at den kommunale myndighed sørger for, at borgerens behov er tilstrækkelig dokumenteret, f.eks. ved lægeerklæring.

I tilfælde, hvor der ydes tilskud til ernæringspræparater efter sundhedsloven, går denne lovgivning forud for dækning af merudgifter efter servicelovens § 100, jf. § 159 i sundhedsloven, der hører under Indenrigs- og Sundhedsministeriets ressort. Efter sundhedsloven ydes tilskud til ernæringspræparater, som er ordineret af en læge i forbindelse med sygdom eller alvorlig svækkelse.

Sagkyndig bistand

x. Ved bedømmelsen af dokumentationsgrundlaget i disse tilfælde kan det oftest være nødvendigt at inddrage sagkyndig bistand fra specialafdelinger under sygehusvæsenet eller fra embedslægen, hvis kommunalbestyrelsen ikke selv råder over den lægelige ekspertise.

Er der tvivl om, hvad udgiften til diætkosten er, kan det anbefales at tage kontakt med den pågældende specialafdeling, som ofte har beregninger over udgiften. Ligeledes foreligger der ofte beregninger fra Forbrugerstyrelsen eller fra brugerorganisationer, patientforeninger og lignende. I hvert enkelt tilfælde skal der ved fastlæggelsen af den konkrete ydelse dog laves et skøn over behovet.

Udgifterne til særlige diætpræparater, som fremstilles på sygehus, og som pågældende skal indtage som led i en sygehusbehandling, afholdes af sygehusvæsenet.

Diætpræparater der dækkes af staten

x. Udgifter til særlige diætpræparater dækkes også for borgere, som har medfødte misdannelser eller mangler, men ikke synligt eller umiddelbart konstaterbart nedsat funktionsevne, når forskrifter om diæt og lignende følges. Det gælder især gruppen af borgere med PKU (Føllings sygdom) og borgere med Alcaptonuri, jf. § 2 i bekendtgørelse om merudgifter ved den daglige livsførelse efter servicelovens § 100.

Udgifterne til disse særlige diætpræparater afholdes af staten gennem Kennedy Centeret – Nationalt forsknings- og rådgivningscenter for genetik, synshandicap og mental retardering. Præparaterne rekvireres direkte hos Centeret, bortset fra præparatet Aminogran, der distribueres via apotekerne.

Medicinudgifter

x. Der kan ydes dækning af nødvendige merudgifter til hjælp til den del af egenbetalingen af den tilskudsberettigede medicin, der ikke dækkes efter sundhedslovens regler. Det er en betingelse, at den tilskudsberettigede medicin er ordineret som følge af den nedsatte funktionsevne. Der kan i enkeltstående tilfælde efter lægelig ordination ydes hjælp til medicin, der ikke er tilskudsberettiget, jf. reglerne herfor i afsnit X i sundhedsloven, lov nr. 95 af 7. februar 2008.

Støtte til medicinudgifter følger af sundhedslovens regler. Sundhedslovens regler om tilskud til medicin indebærer, at tilskuddets størrelse afhænger af den enkelte persons behov for tilskudsberettiget medicin, jf. sundhedslovens § 146, stk. 2.

Medicintilskudsgrænserne pr. 1. januar 2010 fremgår af skemaet.

Årlig udgift pr. person i tilskudspriser*	Tilskud til medicin til borgere over 18 år
0 – 850 kr.	0 pct.
850 – 1.385 kr.	50 pct.
1.385 – 2.990 kr.	75 pct.
Over 2.990 kr.	85 pct.

***Tilskudspriser:** Regionens tilskud ydes ikke altid til medicinens fulde købspris. Ved beregning af tilskud anvendes medicinens "tilskudspris". Det er også tilskudsprisen, der anvendes ved opgørelsen af det samlede forbrug af tilskudsberettiget medicin. Tilskudsprisen fastsættes på baggrund af prisen på den billigste medicin blandt de flere forskellige slags medicin, som har den samme virkning og de samme aktive indholdsstoffer.

Efter sundhedslovens § 147 kan borgere, der har et stort, varigt og fagligt veldokumenteret behov for tilskudsberettiget medicin, få tildelt et særligt kronikertilskud. Kronikertilskuddet indebærer, at der lægges et loft på 3.490 kr. (2010-takst) over den årlige egenbetaling opgjort i tilskudspriser. For borgere over 18 år svarer en egenbetaling på 3.490 kr. til, at man har købt tilskudsberettiget medicin for 16.131 kr. Tildeling af kronikertilskud kræver, at den behandlende læge søger Lægemedjestyrelsen om, at der ydes borgeren et sådant tilskud.

Privat sygeforsikring

x. Der kan kun ydes hjælp efter servicelovens § 100 til udgifter, som ikke dækkes efter anden lovgivning. Det betyder, at der kun kan ydes hjælp efter denne bestemmelse til den pågældendes egen andel af udgiften til medicin mv. Der kan kun ydes tilskud efter servicelovens § 100 til den del af udgiften, som ikke kan dækkes efter f.eks. sundhedsloven eller fra Sygeforsikringen Danmark eller andre private sygeforsikringer/ordninger.

Befordring generelt

x. Der kan ydes tilskud til merudgifter til befordring som f.eks. til og fra uddannelse, arbejde, behandling og fritid (familiebesøg, fritidsinteresser etc.) og herunder situationer, hvor en forælder med nedsat funktionsevne skal ledsage sit barn til dagtilbud, skole, behandling eller fritidstilbud. Befordringsydelse efter merudgiftsbestemmelsen i servicelovens § 100 er subsidiære i forhold til befordringsydelse efter anden lovgivning og andre bestemmelser i serviceloven, jf. også punkt xx om befordringsregler i anden lovgivning.

Tilskud til nødvendige merudgifter til befordring kan ydes, uanset befordringsform, dvs. både offentlige transportmidler, bil mv. Dette gælder også uanset om en bil, som borgeren bliver befordret i, er ejet af borgeren selv, lånt, lejet eller anskaffet med støtte efter servicelovens § 114. Når borger er berettiget til hjælp, kan tilskuddet ved befordring i bil udregnes på baggrund af statens regler for godtgørelse for brug af egen bil efter laveste takst. Taksten udgør i 2010 1,90 kr. pr. kilometer.

Beregning af merudgifterne til befordring skal ske på baggrund af et overslag over borgerens sandsynliggjorte merudgifter. Der kan efter en konkret vurdering foretages fradrag i såvel de ansøgte kilometertal som de specielle kørselsudgifter, jf. Principafgørelse C-31-06. »Ved beregningen indgik alene skønnede nødvendige merudgifter, hvorfor der efter en konkret vurdering kunne foretages fradrag i såvel det ansøgte kilometertal ud fra en vurdering af nødvendigheden som for sparede kørselsudgifter, f. eks. et HT-kort ud fra en merudgiftsvurdering.«

x. Hjælp til anskaffelse af bil til befordring af en borger med nedsat funktionsevne kan ikke ydes efter servicelovens § 100. Der kan eventuelt ydes støtte til anskaffelse af en bil efter servicelovens § 114. Reglerne herfor er beskrevet i bekendtgørelse om støtte til køb af bil efter servicelovens § 114, hvori der udtømmende er gjort op med mulighederne for støtte efter serviceloven til anskaffelse af bil til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Der kan således heller ikke efter servicelovens § 100 ydes hjælp til betaling af afdrag på en bil.

Andre driftsudgifter ved befordring i egen bil

x. I ganske særlige situationer kan der efter en konkret vurdering ydes hjælp til betaling af andre driftsudgifter i forbindelse med befordring i egen bil. Det vil f.eks. gælde, hvis det kan sandsynliggøres, at borgeren ikke ville have haft bil, hvis der ikke var et særligt kørselsbehov som følge af

borgerens nedsatte funktionsevne. Det vil endvidere være tilfældet, hvis borgeren har en ekstraordinær stor og driftsmæssig kostbar bil – f.eks. en kassebil/MPV-bil som følge af borgerens nedsatte funktionsevne. I disse situationer kan der ydes tilskud til betaling af f.eks. forsikringer, benzin, reparationer mv., når merudgiften må anses at være en nødvendig merudgift ved den daglige livsførelse.

Der kan henvises til Principafgørelse C-2-06 og C-4-06. I C-2-06 var merudgifterne konkret sandsynliggjort på baggrund af ansøgers alder, uddannelsesforhold og civilstatus, mens merudgifterne i C-4-06 ud fra samme hensyn ikke fandtes sandsynliggjort.

Befordringsregler i anden lovgivning

x. Befordringsydelse efter merudgiftsbestemmelsen er subsidiære i forhold til befordringsydelser efter anden lovgivning og andre bestemmelser i serviceloven, herunder eventuelt støtte, der kan ydes efter § 117 i serviceloven til borgere, der på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for befordring med individuelle befordringsmidler. Der kan f.eks. henvises til Transportministeriets regler om individuel befordring, Beskæftigelsesministeriets revalideringsbestemmelser og Undervisningsministeriets regler om befordringsgodtgørelse til visse grupper af uddannelsessøgende.

x. Kommunen yder desuden på visse betingelser befordringsgodtgørelse i forbindelse med behandling hos praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt til genoptræning, jf. §§ 170 og 172 i sundhedsloven.

Regionen yder på visse betingelser befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med sygehusbehandling, jf. § 171 i sundhedsloven.

Reglerne for befordring er nærmere fast i bekendtgørelse om befordring eller befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven (bekendtgørelse nr. 1496 af 16. december 2009).

Befordring ved behandling i udlandet

x. Patienter, som er blevet henvist til behandling i udlandet efter regionsrådets visitationskriterier, jf. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling (bekendtgørelse nr. 62 af 20. januar 2010) har krav på befordringsgodtgørelse med det efter forholdene billigste, forsvarlige befordringsmiddel til det udenlandske sygehus.

Patienter, som har fået tilskud til behandling i et andet EU- eller EØS-land, jf. bekendtgørelse om adgang til tilskud efter sundhedsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU/EØS-land, har alene ret til befordringsgodtgørelse svarende til, hvad patienten ville have været berettiget til, hvis behandlingen havde fundet sted på det sygehus, regionsrådet ville have visiteret patienten til efter sine visitationskriterier.

Vurdering af kørselsbehov

x. Der er ikke bestemte grænser for, hvor meget støtte, der kan ydes til befordring. Det beror på en konkret vurdering af f.eks. afstanden fra borgerens hjem til behandlingssted, uddannelse, fritidsforanstaltninger, venners hjem, mulighederne for almindelig fritidsbeskæftigelse osv. Det skal understreges, at merudgifter til befordring gælder for de udgifter, der ligger udover, hvad den pågældende selv ville have afholdt, hvis der ikke havde foreligget særlige problemer i forbindelse med den pågældendes nedsatte funktionsevne.

Der kan også opstå befordringsudgifter f.eks. til taxakørsel i forbindelse med reparation af handicapbil, eller i ventetiden indtil bevilling af støtte til køb af bil efter servicelovens § 114 foreligger.

Handicaprettede kurser

x. Der kan ydes hjælp til dækning af merudgifter som følge af borgerens og eventuelle børns eller andre nære pårørendes nødvendige deltagelse i kurser, som tager sigte på at sætte borgeren i stand til at leve et liv som andre ikke-handicappede på samme alder og i samme livssituation.

Som eksempler er deltagelse i kurser i kommunikation (tegnsprogsundervisning mv.) for pårørende til borgere med vidtgående hørehandicap eller kurser, som omhandler forskellige aspekter af temaet »at leve med handicap«, herunder forholdet til partneren, børn mv.

De udgifter, der kan være tale om, er f.eks. rejseudgifter, merudgifter ved måltider og ophold, kursusudgifter, kursusmaterialer eller pasning af barn/børn, som ikke skal med på kurset.

Beklædning

x. Der kan ydes hjælp til borgere, som på grund af deformiteter eller ganske særlig legemsbygning e.l. har behov for særlig dyrt eller særligt udformet tøj. Det samme gælder hjælp til beklædning, som er nødvendig på grund af ekstraordinært slid på tøj og sko.

Særlige beklædningsgenstande som f.eks. regnslag til kørestol, kørepose, rygeforklæde eller beskyttelsesbukser til svært inkontinente borgere ydes dog efter servicelovens § 112. Efter denne bestemmelse ydes også hjælp til beklædningsgenstande til borgere, som på grund af sygdom, ulykke eller lignende er blevet varigt invalideret, og som følge heraf skal have udskiftet større dele af sin garderobe.

Tilsvarende ydes ortopædisk fodtøj eller indlæg, herunder fodtøj og indlæg til borgere med en foddeformitet, efter bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven.

Daglige håndsregninger

x. Hvis en borger på grund af nedsat funktionsevne ikke er i stand til at varetage opgaver, som er nødvendige for at få en almindelig dagligdag til at fungere, kan der ydes tilskud til nødvendige merudgifter i form af håndsregninger. Der kan f.eks. være tale om

- at skifte en elpære,
- at pudse vinduer,
- at vaske gardiner,
- at købe ind, herunder gaveindkøb,
- at passe børn, hvis den handicappede forælder er ude,
- at ledsage børn til dagtilbud, skole, behandling, fritidstilbud e.l.,
- at hjælpe med at give mindre børn tøj på, bade dem, give dem mad e.l.,
- at hjælpe med at smøre børnenes madpakker,
- at hjælpe med at få overtøj på,
- at hjælpe med at komme ud og ind af bilen,
- at hjælpe med at pakke taske og bære ind og ud, hvor adgangsforholdene ikke er egnede,
- at hjælpe med forskellige former for aflastning og praktisk hjælp, f.eks. i forbindelse med ud-sving i helbredstilstanden, ved behandlinger etc.

x. I forbindelse med vurderingen af, om borgeren har nødvendige merudgifter til almindelige daglige håndsregninger, skal kommunen vurdere den pågældendes samlede situation. Der skal bl.a. tages hensyn til den pågældendes netværk, og det forudsættes, at eventuelle øvrige medlemmer af

husstanden deltager i opgaveudførelsen i hjemmet, herunder at skifte el-pære, pudse vinduer, købe ind mv.

Hvis der er større børn i hjemmet, skal der ved vurderingen af, om borgeren har nødvendige merudgifter til almindelige håndsrækninger, ikke stilles krav, som går ud over de krav, der normalt stilles til større børn. Der kan i den forbindelse f.eks. ses på, hvordan opgaverne i hjemmet blev fordelt, før der opstod behov for hjælp.

Der må ved vurderingen af udgifter i forbindelse med de daglige håndsrækninger tages hensyn til, om håndsrækningen allerede ydes efter andre bestemmelser i serviceloven. Dette gælder f.eks. servicelovens § 83, om personlig hjælp og pleje og hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, servicelovens § 96, om borgerstyret personlig assistance eller servicelovens § 97, om ledsagelse til voksne, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Nødvendige håndsrækninger

x. Der kan ydes tilskud til merudgifter i forbindelse med nødvendige håndsrækninger, f.eks. sne-rydning af fortov og flisegang, slåning af græs, malerarbejde, etc. Der kan også være tale om hjælp til praktiske gøremål mv. i forbindelse med borgerens funktionsnedsættelse.

I den forbindelse bør kommunen være opmærksom på, hvilken funktionsnedsættelse borgeren har – og betydningen heraf for den enkelte. Kommunen kan, for at få afdækket den enkelte borgers behov, søge oplysninger om de specielle forhold, der gør sig gældende for forskellige sygdoms- og handicapgrupper ved at rette henvendelse til de relevante patientforeninger og handicaporganisationer/foreninger.

For vejledning vedrørende funktionsevnetoden henvises til vejledningens afsnit IV. Der kan desuden henvises til det materiale, der er udarbejdet til funktionsevnetoden, som f.eks. håndbog, en pjece om fokusområder mv. Materialet kan findes på Servicestyrelsens hjemmeside www.servicestyrelsen.dk på: <http://www.servicestyrelsen.dk/wm147129>

Kommunen bør ligeledes være opmærksom på, om borgeren har et arbejde, og om borgerens arbejdsindsats betyder, at der kan opstå et særligt behov for hvile. I den forbindelse kan der være behov for håndsrækninger i form af indkøb, madlavning etc., således at borgeren fortsat har overskud til at forblive i beskæftigelse.

Som nævnt i forbindelse med daglige håndsrækninger skal kommunen også ved vurderingen af nødvendige håndsrækninger vurdere borgerens samlede situation, samt vurdere om hjælpen allerede ydes efter andre bestemmelser i serviceloven.

Forsikringer

x. Udgifter til forsikringer eller forhøjede forsikringspræmier, som er en følge af borgerens funktionsnedsættelse, kan ydes som en nødvendig merudgift ved den daglige livsførelse.

Det gælder f.eks. udgifter til at forsikre 3-hjulede knallerter og kørestole, som er bevilget efter serviceloven, dyrere forsikringer på kassebiler (se under befordring, andre driftsudgifter ved befordring i egen bil), dyrere husforsikring på grund af et større antal kvadratmeter, dyrere fritids- og ulykkesforsikringer for at opnå samme dækning, som andre ikke-handicappede på samme alder og i samme livssituation, etc.

Indskud i en lejebolig og andre udgifter ved boligskifte

x. Betaling af indskud i en anvist lejebolig efter servicelovens § 116, stk. 2, skal ifølge Principafgørelse C-6-02 afgøres i medfør af servicelovens § 100 og ikke i medfør af servicelovens § 116, stk. 2 om dækning af anskaffelsesudgifter til anden bolig.

Indskud i en lejebolig anses ikke som en anskaffelsesudgift, men derimod som en sikkerhed for lejerens eventuelle forpligtelser ved fraflytning af lejemålet. En anskaffelsesudgift til en anden bolig efter servicelovens § 116, stk. 2 vedrører anskaffelsen af en ejerbolig.

Eventuelle udgifter på grund af et boligskift til en anvist lejebolig skal vurderes i henhold til servicelovens § 100.

Forhøjede huslejeudgifter

x. Der kan ydes støtte efter servicelovens § 100 til at dække borgerens udgifter til forhøjet husleje ved flytning til anden lejebolig som følge af nedsat funktionsevne. Det er alene den husleje-forhøjelse, som skyldes den nedsatte funktionsevne, som kan bevilliges som en merudgift.

Der kan henvises til Principafgørelse 192-09 som også fastslår, at boligstøttelovens særlige regler for beregning af boligstøtte til pensionister og stærkt bevægelseshæmmede ikke afskærer en borger fra at være berettigede til merudgifter til den forøgede boligudgift. Det er Ankestyrelsens opfattelse, at boligstøttelovens regler ikke udtømmende gør op med stærkt bevægelseshæmmede borgeres ret til at modtage tilskud eller merudgifter til forøgede boligudgifter. Reglerne om boligstøtte hører under Beskæftigelsesministeriets ressort.

Andre eksempler på hvilke udgifter merudgiftsydelsen i øvrigt dækker

x. Udover de ovennævnte udgifter kan der i det konkrete tilfælde være andre eksempler på nødvendige merudgifter så som:

- Udgifter til beskæftigelse i fritiden
- Udgifter til flytning, der er betinget af en nedsat funktionsevne, herunder eventuelt salær til ejendomsmægler (salgsomkostninger), leje af flyttevogn mv.
- Ekstra varmeudgifter. Den nedsatte funktionsevne kan medføre behov for ekstra varme, idet den pågældende ikke kan bevæge sig eller kun i begrænset omfang, og at den pågældendes af- og påklædning tager længere tid. I forhold til ekstra varmeudgifter skal der henvises til, at de forhøjede varmeudgifter skal være en nødvendig følge af borgerens funktionsevne. Der kan henvises til Principafgørelse C-5-08
- Udgifter til daglig vask (tøjvask) og hygiejne.

Der kan henvises til Principafgørelse C-37-04 for så vidt angår vedligeholdelsesudgifter og ekstra varmeudgifter. Udgifter til ekstra varme i sommerhus og vedligeholdelse af sommerhus, som blev benyttet til ferier, skulle ikke indgå i beregningen af merudgiftsydelsen til en stærkt handicappet kvinde. »De ekstra varmeudgifter i sommerhuset fandtes således ikke primært at skyldes kvindens behov for ekstra varme som følge af hendes funktionsnedsættelse. Videre fandtes vedligeholdelsesudgiften ikke at være en nødvendig merudgift i lovens forstand, idet det ud fra beskrivelsen af kvindens samlede situation ikke var nødvendigt for hende at have et sommerhus.«

Kapitel x

Afgrænsning over for andre bestemmelser i serviceloven

x. Borgere, der har behov for merudgifter til den daglige livsførelse, kan have problemer, som kræver mere indgående social- eller sundhedsmæssig bistand. Det kan derfor være nødvendigt at give andre former for hjælp ved siden af hjælpen efter servicelovens § 100. Der kan henvises til retssikkerhedslovens § 5, hvorefter kommunen skal behandle ansøgninger om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning.

x. Hvis borgerens sandsynliggjorte merudgifter kan dækkes efter andre bestemmelser i den sociale lovgivning, skal disse bestemmelser anvendes, førend det vurderes, om borgeren kan få dækket merudgifterne efter servicelovens § 100. Der kan ikke ydes hjælp til merudgifter, hvis andre regler udtømmende gør op med kompensationsomfanget, jf. Ankestyrelsens principafgørelse 67-10.

Ikke hjælp til egenbetaling

Ligeledes gælder det, at servicelovens § 100 ikke efter sit formål omfatter hjælp til egenbetaling efter andre bestemmelser i den sociale lovgivning. Dette gælder f.eks. hjælp til dækning af egenbetalingen i forbindelse med køb af en særlig stol, som kan bevilges som forbrugsgode efter servicelovens § 113, hjælp til dækning af egenbetalingen i forbindelse med den pågældendes valg af anden leverandør end den af kommunalbestyrelsen valgte i forbindelse med erhvervelse af et særligt personligt hjælpemiddel efter servicelovens § 112, stk. 4, hjælp til dækning af ansøgerens udgifter i forbindelse med den første årlige udskiftning af dæk og slanger til kørestole efter bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven.

Borgerstyret personlig assistance

x. Borgere, der modtager hjælp i form af borgerstyret personlig assistance (BPA) efter servicelovens § 96, har mulighed for at søge om merudgiftsydelse, uanset om borgeren modtager førtidspension efter de regler, der gjaldt før 1. januar 2003.

Borgere, der modtager BPA både efter servicelovens §§ 95 og 96 har ret til at få udmålt et kontant tilskud til dækning af de udgifter, der følger af at have hjælpere i og uden for hjemmet, jf. bekendtgørelse om udmåling af tilskud til borgerstyret personlig assistance efter servicelovens §§ 95 og 96. Kommunalbestyrelsen skal i den forbindelse være opmærksom på, at borgerens behov for dækning af disse omkostninger ikke dækkes efter begge bestemmelser, eller efter pensionslovgivningens regler om f.eks. bistands- eller plejetillæg. **Der henvises til vejledning xx.**

Hjælpemidler, forbrugsgoder og støtte til køb af bil

x. Om ydelse af hjælpemidler, forbrugsgoder og bil henvises til servicelovens §§ 112, 113 og 114 og til vejledning nr. xx om hjælpemidler, biler, boligindretning m.v.

Nødvendig boligindretning og boligskift

x. Om hjælp til boligindretning og skift af bolig på grund af betydelig og varigt nedsat funktions-ejne henvises til servicelovens § 116.

x. Som boligindretning efter servicelovens § 116 anses mur- og nagelfaste genstande. Hvis det derimod drejer sig om møbler, gardiner, gulvbelægning (som ikke er en integreret del af gulvet), maling og anden istandsættelse, og hjælp til dette ikke kan ydes efter andre bestemmelser, kan servicelovens § 100 eventuelt bringes i anvendelse.

Ved boligændring i form af til- og ombygning som følge af borgerens funktionsnedsættelse kan der ydes merudgifter efter servicelovens § 100 i form af forhøjet lejeværdi af egen bolig, forhøjelse af ejendomsforsikring, og større forbrug af el og varme, se også Principafgørelse C-18-00.

Særligt for så vidt angår den forhøjede lejeværdi lægges der vægt på, at der tages pant for den værdiforøgelse, som indretningen medfører, hvorfor den ikke modsvares af en formueforøgelse.

x. Servicelovens § 116, stk. 2, indeholder en hjemmel til støtte til anskaffelse af en anden bolig, men derimod ikke til udgifter vedrørende selve salget af boligen. Hjælp til salgsmkostninger skal derfor afgøres efter servicelovens § 100 om nødvendige merudgifter ved livsførelsen. Hvis det er nødvendigt for borgeren at sælge den hidtidige bolig med deraf følgende udgifter, følger det af kompensationsprincippet, at borgeren ikke skal have merudgifter som følge af handicappet. Der kan således ikke i en sådan vurdering lægges vægt på hverken størrelsen af salgsprovenuet eller den omstændighed, at den pågældendes boligudgifter bliver mindre end tidligere. Dette er en følge af, at hjælp efter servicelovens § 100 er uafhængig af ansøgerens indkomst- og formueforhold.

For indskud i en anvist lejebolig gælder, at dette skal afgøres i medfør af servicelovens § 100, og ikke i medfør af servicelovens § 116, stk. 2. Et indskud i en lejebolig er ikke en anskaffelsesudgift, men derimod en sikkerhed for lejerens forpligtelser ved fraflytning af lejemålet, jf. vejledningens punkt xx. Der kan desuden henvises til punkt xx om forhøjede huslejeudgifter.

Kapitel x

Afgrænsning til anden lovgivning

Behandlingsudgifter

x. Borgere, der er omfattet af sikringsgruppe 1, har ret til vederlagsfri behandling hos den valgte alment praktiserende læge og hos praktiserende speciallæge. Reglerne for vederlagsfri behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge er nærmere fastsat i bekendtgørelse om behandling hos læge i praksissektoren (Bekendtgørelse nr. 1238 af 5. december 2006). Om hjælp til dækning af udgifter til særlig tandbehandling, ergoterapi, fysioterapi og anden lignende behandling kan der også henvises til lov om aktiv socialpolitik § 82 eller til pensionslovgivningens regler om personligt tillæg og helbrestillæg, hvis der er tale om borgere, der modtager førtidspension efter de før 1. januar 2003 gældende regler (og som samtidig har BPA efter servicelovens § 96).

Behandlingsredskaber

x. Udgifter til behandlingsredskaber afholdes af sygehusvæsenet (regionen). Afgrænsningen af behandlingsredskaber i forhold til hjælpemidler efter servicelovens § 112 er behandlet i Cirkulære om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet, cirkulære nr. 149 af 21. december 2006. Der henvises endvidere til vejledning nr. xx om hjælpemidler, biler, boligindretning m.v.

Respirationsinsufficiens

x. Når der er tale om borgere med respirationsinsufficiens, som på grund af respirationsproblemer har behov for overvågning, ydes denne respirationshjælp betalt af sygehusvæsenet (regionen), jf. cirkulære nr. 149 af 21. december 2006 om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sygehusvæsenet. Kommunen afholder udgiften til anden form for hjælp og pleje mv.

efter lov om social service. Kommunens hjælp til pleje, overvågning mv. ydes ofte efter servicelovens § 96 om borgerstyret personlig assistance, men kan også efter en konkret og individuel vurdering ydes f.eks. efter servicelovens §§ 83-84, § 95 eller regler om hjemmesygepleje. Der henvises til Vejledning nr. x til serviceloven om borgerstyret personlig assistance, samt vejledning nr. xx (ny fælles vejledning ISM/SM)

Aktivlovens bestemmelser

x. Hvis en borger er omfattet af personkredsen for merudgiftsydelse efter servicelovens § 100 og opfylder betingelserne for tilskud efter denne bestemmelse, skal en ansøgning behandles efter servicelovens § 100, frem for efter aktivlovens bestemmelser. Der henvises til Principafgørelser C-53-05 og C-14-06 hvor servicelovens § 100 findes at have forrang for aktivlovens § 81 om hjælp i særlige tilfælde til rimeligt begrundede enkeltudgifter, § 82 om sygebehandling og medicin samt 85 om hjælp til flytning.

Kapitel x

Genvurdering - regulering og opfølgning mv.

x. Der skal ske en opfølgning på, om den udmålte ydelse dækker de konkrete behov, og om modtageren af merudgiftsydelsen stadig opfylder betingelserne for tilskud efter servicelovens § 100. Kommunalbestyrelsen skal derfor være opmærksom på løbende at følge op på modtagerens situation, jf. også almindelige forvaltningsretlige grundsætninger om kommunalbestyrelsens pligt til løbende opfølgning. Endvidere følger det af servicelovens § 148, stk. 2, at kommunalbestyrelsen har pligt til løbende at følge de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen fortsat opfylder sit formål. Kommunalbestyrelsen skal herunder være opmærksom på, om der er behov for at yde andre former for hjælp.

I forhold til den praktiske tilrettelæggelse af opfølgningen bør kommunen i forbindelse med bevilningen af merudgiftsydelsen være opmærksom på at vejlede den enkelte modtager af merudgiftsydelsen om muligheden for ændret udmåling, hvis der sker ændringer i merudgifterne. Endvidere bør kommunen være opmærksom på, om modtageren af ydelsen på grund af sin funktionsnedsættelse kan have vanskeligt ved selv at overskue konsekvenserne af ændringer i størrelsen på sine merudgifter.

Hvis der som led i opfølgningen skal ske ændringer i den udbetalte ydelse, skal kommunalbestyrelsen træffe afgørelse herom. Udbetalingen af den ydelse, som borgeren hidtil har modtaget, fortsætter, indtil der er truffet ny afgørelse om merudgiftsydelsen. I forhold til ophør af ydelsen, hvis det viser sig at modtageren af ydelsen ikke længere opfylder betingelserne for merudgiftsydelse efter servicelovens § 100, henvises til punkt xx om ophør.

Selvom udgangspunktet er, at merudgiftsydelsen udbetales til modtageren som et kontantbeløb, kan det konkret aftales med kommunalbestyrelsen, at f.eks. taxakørsel, håndværksudgifter, udgifter i forbindelse med tilmelding til et kursus, medicinudgifter og udgifter til plejeartikler kan afregnes direkte af kommunen. Beløbet, som afregnes direkte, modregnes i de månedlige udbetalinger af merudgiftsydelse.

Opfølgning

x. Det kan være svært i starten af et forløb at få alle de merudgifter med, som har tilknytning til modtagerens varigt nedsatte funktionsevne. Det bør derfor overvejes at lave en opsamling efter en kortere periode f.eks. efter 2-3 måneder, første gang ydelsen udmåles.

Modtageren af ydelsen bør ved opfølgningen kunne sandsynliggøre de væsentligste udgifter, som han/hun har haft, siden ydelsen blev fastsat. Det vil gøre det nemmere at få fastsat en rimelig merudgiftsydelse, specielt når modtageren får ydelsen for første gang.

x. Hvis der akut indtræffer væsentlige ændringer i ydelsesmodtagerens situation og behov, forudsættes ydelsen også reguleret for et kortere tidsrum, bl.a. for at kunne dække større enkeltudgifter på det tidspunkt, hvor merudgiften opstår. Udgifter, der er en følge af almindelige prisstigninger, anses ikke for at være en væsentlig ændring i modtagerens situation. Derimod vil udgifter, der pludseligt er opstået som følge af modtagerens nedsatte funktionsevne, kunne bevirke, at ydelsens størrelse tages op til fornyet overvejelse, f.eks. hvis udgifterne medfører, at modtageren rykker til et nyt ydelsestrin. Dette kan ske ved et møde, via telefon, mail eller lignende.

Enkeltstående merudgifter

x. Hvis der opstår behov for dækning af en enkeltstående merudgift, kan dette ske ved en enkeltstående udbetaling, uden at den månedlige udbetaling af merudgiftsydelse reguleres. Dette forudsætter, at borgeren allerede er berettiget til merudgiftsydelse efter servicelovens § 100. Kommunalbestyrelsen skal i den forbindelse være opmærksom på, at den bedst mulige løsning findes. Dette følger af almindelige forvaltningsretlige principper, hvorefter en myndighed har pligt til at være opmærksom på, at borgerne får de rettigheder, som de har krav på. Som eksempel på enkeltstående merudgifter kan nævnes udgifter i forbindelse med en flytning eller uforudsete udgifter til kurser. Ved tilbagevendende udgifter skal udgiften indregnes i de forventede udgifter, jf. også punkt xx.

x. Ved uventede og høje udgifter, som forventes at være blivende, skal aftalen revideres snarest. Det samme gælder i de tilfælde, hvor udgifterne viser sig at være lavere end oprindelig antaget.

Eksempel:

Per holder et møde med sin sagsbehandler den 1. marts. Det vurderes, at Pers sandsynliggjorte merudgifter er på 636 kr. pr. måned svarende til 7.632 kr. årligt. Det oplyses, at Per vil få basisbeløbet på 1.500 kr. pr. måned, og at ydelsen vil komme til udbetaling første gang den 1. april samme år gældende for 1. april og frem, til der træffes ny afgørelse i sagen.

Den 6. maj samme år konstateres det, at Per, som følge af sin funktionsnedsættelse, har fået uventede merudgifter, der ligger langt over det oprindeligt tilkendte basisbeløb på 1.500 kr. Per kan nu sandsynliggøre, at hans merudgifter som følge af funktionsnedsættelsen er øget med godt 1.300 kr. pr. måned. Per har således nu sandsynliggjorte merudgifter på 1.936 kr. (636 kr. + 1.300 kr.) pr. måned.

Sagsbehandleren indkalder til møde medio maj. Det vurderes, at Pers sandsynliggjorte merudgifter nu er på 1.936 kr. pr. måned svarende til 23.232 kr. årligt. Det oplyses, at Per nu, i stedet for det oprindelige basisbeløb på 1.500 kr., vil få 2.000 kr. pr. måned, idet Pers sandsynliggjorte merudgifter overstiger 1.750 kr. pr. måned, hvilket udløser 500 kr. ekstra om måneden.

Kapitel x

Ophør

Folkepensionsalderen

x. Merudgiftsydelsen efter servicelovens § 100 ophører ved folkepensionsalderens indtræden, jf. § 1a i lov om social pension. Merudgiftsydelsen er forudbetalt og vil derfor bortfalde ved udgangen af den måned, hvor modtageren af merudgiftsydelsen når folkepensionsalderen.

Hvis en modtager af merudgiftsydelse fylder år på selve dagen for udbetalingen, vil borgeren have et krav på at få merudgiftsydelsen udbetalt for denne måned.

x. I forbindelse med overgang til folkepension, skal der foretages en grundig vejledning af borgeren, hvor hans/hendes situation samlet tages op til vurdering, både med hensyn til borgerens fremtidige økonomiske situation og behovet for praktisk og personlig hjælp, hjælpemidler mv. Samtidig vil det være relevant at vurdere, om borgeren vil være berettiget til tillæg efter lov om social pension. Denne vurdering bør foretages i god tid, inden ansøgeren overgår til folkepension.

Dødsfald

x. Ved dødsfald gælder samme regler om ophør som ovenfor skitseret om ophør i forbindelse med folkepensionsalderen.

Betingelserne ikke opfyldt

x. Hvis det ved kommunalbestyrelsens opfølgning vurderes, at modtageren af merudgiftsydelsen ikke længere opfylder betingelserne for tilskud efter servicelovens § 100, vil tilskuddet bortfalde, når dette konstateres. Merudgiftsydelsen vil således ikke komme til udbetaling måneden efter opfølgningsmødet, men bortfalder ved udgangen af den måned, hvor dette konstateres. Kommunalbestyrelsen bør fremsende en skriftlig afgørelse herom til den pågældende med klagevejledning over afgørelsen.

x. Hvis det vurderes, at merudgifterne er lavere end oprindeligt antaget, og de samlede merudgifter ikke mindst udgør 6.000 kr. årligt, bortfalder tilskuddet fra det øjeblik, hvor dette konstateres. Merudgiftsydelsen vil således ikke komme til udbetaling måneden efter. Kommunalbestyrelsen bør fremsende en skriftlig afgørelse herom til den pågældende med klagevejledning over afgørelsen.

Invaliditetsydelse

x. Borgere, som modtager invaliditetsydelse, og som efterfølgende overgår til at modtage førtidspension efter de regler om førtidspension, der gjaldt indtil 1. januar 2003, jf. punkt x, vil fra det tidspunkt ikke være omfattet af personkredsen i servicelovens § 100, medmindre de samtidig har borgerstyret personlig assistance efter servicelovens § 96.

Merudgiftsydelsen vil derfor bortfalde med virkning fra den måned, hvor førtidspensionen kommer til udbetaling.

Særligt om rådgivningsindsatsen over for borgere med merudgifter under bagatelgrænsen

x. Hvis en borger ikke kan sandsynliggøre merudgifter af en størrelsesorden, der som minimum er lig med bagatelgrænsen på 6.000 kr. årligt, bør kommunalbestyrelsen være opmærksom på borgerens behov for rådgivning og vejledning samt på retssikkerhedslovens § 5, hvorefter kommunen skal behandle ansøgninger om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning.

Kommunalbestyrelsen bør i den forbindelse være opmærksom på borgere, der efter en økonomisk trangsvurdering ikke har midler til at afholde udgifter, der enten ikke efter en konkret individuel vurdering er omfattet af personkredsen i servicelovens § 100 eller hvis merudgifter som minimum ikke er lig med bagatelgrænsen på 6.000 kr. årligt.

Kommunalbestyrelsen bør i disse tilfælde f.eks. være opmærksom på reglerne i lov om aktiv socialpolitik §§ 81 og 82, der vedrører hjælp til rimeligt begrundede enkeltudgifter og hjælp til sygebehandling, medicin og lignende.

Førtidspension tilkendt efter de regler, der gjaldt indtil 1. januar 2003

x. For borgere, der modtager førtidspension, tilkendt efter de regler, der var gældende indtil 1. januar 2003, men som samtidig har fået bevilget borgerstyret personlig assistance (BPA) efter servicelovens § 96, og derfor er omfattet af servicelovens § 100, gælder, at kommunen også, udover de ovenfor nævnte bestemmelser, bør være opmærksom på muligheden for, at borgeren vil være berettiget til personlige tillæg efter § 17 i lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv.

Kapitel x

Finansiering

x. Kommunalbestyrelsen afholder, jf. servicelovens § 173, udgifterne efter § 100 til dækning af nødvendige merudgifter. Staten refunderer, jf. servicelovens § 177, nr. 4, 50 pct. af kommunalbestyrelsens udgifter efter § 100 i serviceloven.

Afsnit IV

Funktionsevneметoden

- metode for god sagsbehandling ved vurdering af nedsat funktionsevne

(Emneord: Funktionsevneметoden, funktionsevnevurdering, materiale til funktionsevneметoden, samtale-skema)

x. Dette afsnit beskriver anvendelsen af metode for god sagsbehandling ved nedsat funktionsevne og grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser efter servicelovens bestemmelser - 'funktionsevneметoden'.

Reglerne om funktionsevneметoden er fastsat i bekendtgørelse om metode for god sagsbehandling ved vurdering af nedsat funktionsevne som grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser efter servicelovens bestemmelser (BEK nr 765 af 24/06/2010), i medfør af § 8 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 1203 af 10. december 2009.

Der henvises desuden til det materiale, der er udarbejdet til metoden, og herunder publikationen: "Sagsbehandling i Funktionsevneметoden ved tildeling af handicapkompenserende ydelser" fra maj 2009. Det samlede materiale til funktionsevneметoden kan findes på Hjælpeinstituttets hjemmeside: <http://www.hmi.dk/page700.aspx>. Materialet omfatter bl.a. følgebrev til borgeren, samtale-skema og aftale-skema, foruden materiale i form af håndbøger mv. til sagsbehandlere.

Afsnittet indeholder følgende kapitler:

Kapitel x indeholder vejledning om formålet med funktionsevneметoden.

Kapitel x indeholder vejledning om sagsbehandlingen, mere generelt.

Kapitel x indeholder vejledning om anvendelsesområdet.

Kapitel x indeholder vejledning om metode for inddragelse af borgeren og herunder samtale- og aftaleskema

Kapitel x indeholder vejledning til beskrivelse og vurdering af funktionsevnen.

Kapitel x indeholder vejledning om ændringer i borgerens forhold og klageadgang.

Kapitel x

Formålet med funktionsevnetoden

Funktionsevnebekendtgørelsen

§ 1. Formålet med bekendtgørelsen er

- 1) at sikre, at der foretages en helhedsvurdering af den samlede livssituation for borgeren og dennes familie,
- 2) at sikre, at borgeren oplever synlighed og gennemskuelig i afgørelser og procedurer,
- 3) at sikre, at borgeren involveres og får indflydelse på egen sag gennem dialog med kommunen,
- 4) at sikre, at afgørelse træffes efter en koordineret indsats i kommunen samt andre involverede instanser,
- 5) at sikre dokumentationsgrundlaget for vurderingen af borgerens funktionsevne,
- 6) at bidrage til at skabe en fælles faglig forståelse af de begreber og præmisser, der anvendes i vurderingen af borgerens funktionsevne,
- 7) at sikre et grundigt, hurtigt og smidigt sagsforløb både for borgeren og for kommunen,
- 8) at styrke borgerens retssikkerhed i overensstemmelse med god forvaltningsskik, og
- 9) at sikre, at kommunen vurderer behovet for, at der bliver lavet en skriftlig handleplan for den enkelte efter lovens § 141.

x. Der er flere formål med funktionsevnetoden og med de fastsatte regler for, hvordan kommunerne skal fremme et objektivt og ensartet grundlag for sagsbehandling af servicelovens handicapkompenserende ydelser.

Det helt overordnede formål er at sikre en rigtig indsats, så borgeren får det, pågældende har brug for – hverken for meget eller for lidt. Samtidig er et overordnet formål, at det sikres, at der foretages en helhedsvurdering ved afgørelser om handicapkompenserende ydelser.

Funktionsevnetoden skal sikre, at der er ensartethed og gennemskuelig i sagsbehandlingen, og at der er det fornødne dokumentationsgrundlag for vurderingen af borgerens funktionsevne og dermed den afgørelse, som kommunen træffer.

Derudover sikrer metoden, at borgeren får mulighed for at spille en aktiv rolle i behandlingen af sin sag gennem dialog med kommunen. Borgeren skal blandt andet have mulighed for at bidrage til sagens oplysning.

Det er samtidig vigtigt og nødvendigt, at kommunalbestyrelsen sikrer sig, at der sker den fornødne koordination af den samlede hjælp – både inden for kommunens egne forvaltninger/afdelinger og i relation til andre myndigheder.

x. Ved vurderingen af, om der skal ydes hjælp efter merudgiftsbestemmelsen i servicelovens § 100 eller efter andre bestemmelser om handicapkompensation i serviceloven, som f.eks. bestemmelserne om hjælp efter § 83 eller hjælpemiddelbestemmelsen i § 112, er det vigtigt, at kommunen holder sig formålet med at yde bistand/støtte for øje. Ikke mindst fordi der i nogle tilfælde vil være tale om flydende grænser mellem forskellige hjælpemuligheder, herunder også mellem naturalhjælp og kontantydelse.

Ydes støtten som naturalhjælp som f.eks. personlig hjælp og pleje eller praktisk hjælp i hjemmet, har kommunalbestyrelsen en direkte forpligtelse til at sikre kvaliteten og indholdet af de ydelser, der gives. Ydes støtten derimod som et kontant tilskud, vil det i højere grad være overladt til ydelsesmodtageren selv at sikre sig den rigtige bistand. Derfor er det af afgørende betydning, at hjælpen tilrettelægges i samarbejde med modtageren og eventuelt dennes nærtstående eller værge.

Kapitel x

Generelt om sagsbehandling

Samarbejde med borgeren

x. Processen med at afdække funktionsnedsættelsens art og omfang skal ske i tæt samarbejde med borgeren. Hermed supplerer funktionsevne-metodens regler om borgerinddragelse, retssikkerhedslovens regler om borgerinddragelse og helhedsorienteret hjælp og de almindelige forvaltningsretlige regler, herunder forvaltningsloven og offentlighedsloven.

Efter retssikkerhedslovens § 4 skal borgeren have mulighed for at blive inddraget i sagsbehandlingen, og kommunen skal tilrettelægge sagsbehandlingen på en måde, så borgeren kan benytte muligheden for at medvirke.

Grundig sagsbehandling

x. Herudover er det et led i sikring af borgernes retssikkerhed, at ansøgninger behandles så hurtigt og grundigt som muligt, jf. retssikkerhedslovens § 3.

Borgere, der har behov for handicapkompensation, kan have problemer, som kræver mere indgående social- og sundhedsmæssig bistand. Det kan derfor være nødvendigt at give andre former for hjælp. Der kan henvises til retssikkerhedslovens § 5, hvorefter kommunalbestyrelsen skal behandle ansøgninger om spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes i den sociale lovgivning, herunder også rådgivning og vejledning. Kommunalbestyrelsen skal samtidig være opmærksom på muligheder hos andre myndigheder og i anden lovgivning.

Indhentelse af oplysninger

Funktionsevnebekendtgørelsen

§ 5. Til brug ved vurderingen af funktionsevnen skal kommunen tage stilling til, hvilke oplysninger der skal indhentes fra praktiserende læge, speciallæge, hospital m.fl., jf. i

Øvrigt lov om retssikkerhed og administration på det sociale område kapitel 3a.

Stk.2. Kommunen skal på grundlag af den samlede beskrivelse og vurdering af funktionsevnen i henholdsvis sammenfatningen og aftaleskemaet efter § 4, tage stilling til, om der er behov for at indhente yderligere oplysninger, der er nødvendige for at vurdere borgerens funktionsevne.

x. Bestemmelsen følger af officialprincippet. Det betyder, at kommunalbestyrelsen skal oplyse sagen f.eks. ved indhentning af oplysninger, inden der træffes afgørelse i sagen.

Kommunalbestyrelsen skal kun indhente oplysninger om borgeren, som er relevante for sagen. Det er således kun de oplysninger, der er relevante i forhold til vurdering af borgerens funktionsevne, der skal indhentes.

Ekspertviden

x. Det kan i nogle tilfælde være nødvendigt at indhente relevant ekspertviden, der kan supplere eller udrede de objektive dele af funktionsnedsættelsen. Det kan f.eks. være vejledende oplysninger om relevante ydelser til de forskellige former for nedsat funktionsevne, eller det kan være nødvendigt at dokumentere oplysninger, der forstærker og underbygger en tidligere foretaget vurdering.

Behovet for ekspertviden vil variere fra kommune til kommune. Nogle har en særlig forvaltning/afdeling, hvor alt vedrørende mennesker med nedsat funktionsevne behandles, mens andre har opbygget forvaltningen på en anden måde. Der vil også være forskel på sagsbehandlerne faglige ekspertise, f.eks. på grund af forskellig uddannelsesmæssig baggrund. Sagsbehandlerne har derfor forskellige forudsætninger for at vurdere funktionsnedsættelser på krops- og aktivitetsniveau, og dermed også for niveauet som samfundsdeltagelse. Det giver et behov for at sikre, at den fornødne ekspertise inddrages på det relevante tidspunkt.

Der kan være behov for f.eks. en medicinsk udtalelse om konsekvenserne af eller prognoserne for en sygdom, en fysioterapeutisk vurdering af gangevne, en ergoterapeutisk vurdering af personens evne til at gennemføre enkeltaktiviteter eller en psykologisk vurdering af personens evne til at indgå i arbejds- og/eller sociale sammenhænge. Endvidere kan det være ekspertise, som de frivillige organisationer, videnscentre på handicapområdet eller VISO rummer, om f.eks. hvor der findes viden og erfaring om liv og tilværelse med den pågældende type funktionsnedsættelse.

Forholdet til andre regler om borgerens retssikkerhed

x. Kommunalbestyrelsen skal være opmærksom på, at funktionsevnebekendtgørelsen ikke står alene. Bekendtgørelsen skal bidrage til at systematisere sagsbehandlingen, således at der opbygges et dokumentationsgrundlag, som er baseret på fælles præmisser.

Kommunalbestyrelsen kan således ikke anvende funktionsevnetoden uden at tage de øvrige sagsbehandlingsregler i blandt andet retssikkerhedsloven og forvaltningsloven i betragtning, herunder reglerne om helhedsvurdering og opfølgning, medvirken, partshøring, notatpligt, tavshedspligt og begrundelse. Derudover skal kommunalbestyrelsen være opmærksom på persondatalovens regler ved registrering af borgerens oplysninger. Der henvises til Socialministeriets vejledning om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Kapitel x

Anvendelsesområdet

Funktionsevnebekendtgørelsen

§ 2. Bekendtgørelsen skal anvendes, når kommunalbestyrelsen behandler sager om dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse efter lovens § 100. I sager hvor kommunalbestyrelsen vurderer, at borgerens funktionsnedsættelse er ubetydelig, eller i sager, hvor kompensationsbehovet er åbenbart, kan kommunalbestyrelsen beslutte ikke at anvende bekendtgørelsen.

Stk. 2. Bekendtgørelsen kan anvendes, når kommunalbestyrelsen behandler sager om andre handicapkompenserende ydelser efter serviceloven end de ydelser, der er omfattet af stk. 1.

Sager om ydelser efter servicelovens § 100

x. Funktionsevneметоден skal anvendes, når kommunalbestyrelsen skal undersøge funktionsevnen hos en borger, som grundlag for en afgørelse i forbindelse med sager om dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse efter servicelovens § 100. Der henvises til afsnit III om nødvendige merudgifter efter servicelovens § 100.

x. I sager, hvor kommunalbestyrelsen vurderer, at borgerens funktionsnedsættelse er ubetydelig, eller i sager, hvor kompensationsbehovet er åbenbart (f.eks. sager, hvor borgeren har glutenallergi eller en hudlidelse), kan kommunalbestyrelsen dog beslutte ikke at anvende funktionsevneметоден.

Kommunalbestyrelsen skal være opmærksom på, at metoden i de tilfælde, hvor den skal anvendes, har karakter af en garantiforskrift – og at manglende brug af metoden kan betyde, at afgørelsen er ugyldig. Der henvises til Principafgørelse C-40-05. Det beror dog på en konkret vurdering, om en afgørelse er ugyldig, hvis alle elementer i metoden ikke er anvendt, jf. Principafgørelse C-39-08, hvor kommunens udeladelse af at udarbejde aftaleskema i forbindelse med en ansøgning om merudgifter ikke havde betydning for afgørelsen. Ankestyrelsen lagde i afgørelsen dels vægt på, at kommunen havde fulgt funktionsevneметоден for så vidt angik samtaleskema og sammenfatning af funktionsevnen, og dels på, at der blev givet afslag på dækning af merudgifter.

x. Kommunalbestyrelsen skal være opmærksom på, at der i uproblematisk sager, hvor borgeren efter eget udsagn ikke har problemer ud over en mindre nedsættelse af funktionsevnen, f.eks. en manglende finger, skal bruges færrest mulige ressourcer i sagsbehandlingen. Derimod er det vigtigt at sætte tidligt og målrettet ind i sager, hvor der vurderes at være behov for en særlig indsats.

Når funktionsevneметоден anvendes, skal den afpasses i forhold til den konkrete situation.

Anvendelse af metoden i andre sager om handicapkompensation

x. Kommunalbestyrelsen kan vælge at anvende funktionsevneметоден ved behandling af andre sager om handicapkompenserende ydelser efter serviceloven.

Kapitel x

Metode for inddragelse af borgeren

Funktionsevnebekendtgørelsen

§ 4. Kommunen udsender et samtaleskema til

borgeren, der skal danne grundlag for en beskrivelse og en vurdering af borgerens funktionsevne ved en efterfølgende dialog om borgerens problemstillinger og behov samt muligheder for kompensation.

Stk. 2. I samtalskemaet skal indgå spørgsmål om, hvilke begrænsninger der er i de hverdagsfunktioner og –aktiviteter, som danner grundlag for, at borgeren kan fungere som enkelt individ og som samfundsborger. Samtalskemaet skal i den forbindelse omfatte spørgsmål om:

- 1) Borgerens helbredsmæssige forhold.
- 2) borgerens sociale og arbejdsmæssige forhold og
- 3) barrierer i det omgivende samfund, som borgeren kan støde imod.

x. God sagsbehandling forudsætter en metodisk arbejdsform, der sikrer, at kommunen sammen med borgeren kommer omkring alle vigtige og relevante aspekter, og at borgerens forskelligartede behov afdækkes og synliggøres.

Samarbejde mellem borgeren og kommunen

x. Det er vigtigt, at rådgivningen og tildelingen af handicapkompenserende ydelser efter serviceloven tager udgangspunkt i et samarbejde med den enkelte borger. Det er borgeren, som kan formulere sin nedsættelse af funktionsevnen, og som gennem rådgivning kan finde ud af, hvad der findes af kompenserende ydelser, hvilke der er relevante, og hvad der kan ydes støtte til. Det er efterfølgende også borgeren, der skal kunne leve et liv med nedsat funktionsevne som andre borgere på samme alder og i samme livssituation. Det er samtidig også borgeren, som løbende kan formulere ønsker om tildeling af andre handicapkompenserende ydelser, der kan være afgørende for borgerens livsførelse i dagligdagen.

Når der søges om merudgiftsydelse til en borger, som ikke selv kan formulere sig om sin funktionsnedsættelse, eller hvor borgeren har vanskeligt ved at kommunikere, kan kommunen eventuelt inddrage nære pårørende, værge eller andre personer, med et godt kendskab til borgeren, hans eller hendes funktionsnedsættelse, behov og ønsker, som bisidder for borgeren. Der henvises også til punkt xx (punkt xx, samtalskema – dialog mellem borgeren og kommunen)

Samarbejdet mellem borgeren og kommunalbestyrelse indebærer både et udredende og et rådgivende element. Sagsbehandlingen skal sikre,

- at omfanget af funktionsnedsættelsen vurderes og beskrives af kommunalbestyrelsen,
- at borgeren har en klar fornemmelse af, hvad den nedsatte funktionsevne består i (personligt, helbredsmæssigt og i forhold til de barrierer i det omgivende samfund, som borgeren kan støde imod), og
- at det fremgår, hvilke mulige kompenserende ydelser, der er relevante, og hvilke af disse kompenserende ydelser kommunen yder støtte til.

Samtalskema – dialog mellem borgeren og kommunen

x. Vurderingen af borgerens funktionsevne skal tage udgangspunkt i en dialog mellem borgeren og kommunen på baggrund af et på forhånd tilsendt samtalskema til borgeren. Samtalskema og

tilhørende følgebrev kan findes på Hjælpemiddelinstuttets hjemmeside www.hmi.dk. Se vejledningspunkt xx (indledning, funktionsevne metode).

Hvis et samtalskema sendes til en kommunikationssvag borger, som det er vanskeligt for en sagsbehandler at komme i dialog med, skal kommunen gøre sig overvejelser om, hvordan borgeren får mulighed for at forberede sig til samtalen. Dette kan f.eks. ske ved at benytte sig af fagfolk med bedre mulighed for at forstå borgerens måde at ytre sig på, pårørende eller en eventuel værge som bisidder for borgeren.

Samtalskemaet er et værktøj, der giver mulighed for at forberede både sagsbehandler og borger. Samtalskemaet danner endvidere grundlag for den fælles afdækning af borgerens funktionsevne.

Det er frivilligt for borgeren, om denne ønsker at udfylde og/eller indsende sit samtalskema.

Det skal understreges, at det kun er nødvendigt at udfylde de dele af samtalskemaet, der er relevante i forhold til borgeren og borgerens funktionsnedsættelse. Hvis borgeren har udfyldt og indsendt sit skema, hvilket som ovenfor anført er frivilligt, kan borgerens udgave indgå i sagen, hvis borgeren ønsker det.

Samtalskemaet skal fungere som et redskab til afdækning af borgerens funktionsevne og skal medvirke til, at der skabes et dækkende og bredt billede af borgerens behov og situation.

Samtalskemaet kan samtidig ses som en tjekliste, som kan være med til at sikre, dels at sagsbehandler og borger kommer omkring alle vigtige aspekter i borgerens liv og tilværelse som helhed, dels at sagsbehandler og borger ikke fortaber sig i nogen emner frem for andre.

Funktionsevnebekendtgørelsen

§ 4...

Stk. 3. Borgerens eget bidrag til oplysning af sagen skal fremgå i beskrivelsen og i vurderingen af borgerens funktionsevne. Der udarbejdes derfor i fællesskab mellem borgeren og kommunen en sammenfatning som afrunding på samtalen.

Stk. 4. Sammenfatningen indarbejdes i et aftaleskema, hvori kommunen noterer, hvad der videre skal ske.

Stk. 5. Hensigten med samtalskemaet og aftaleskemaet er

- 1) at sikre, at borgeren får indflydelse på sagsbehandlingen,
- 2) at sikre, at borgeren får indsigt i sagsbehandlingens forløb, samt
- 3) at sikre, at sagsbehandlingen udmunder i den rigtige kompensationsindsats.

Stk. 6. Kommunen sender en kopi af aftaleskemaet sammen med en kopi af sammenfatningen og det udfyldte samtalskema til borgeren.

Stk. 7. Hvis borgeren er uenig i beskrivelsen eller vurderingen af funktionsevnen i det sendte materiale efter stk. 6, skal kommunen tage stilling til, om der er grundlag for at fastholde beskrivelsen eller vurderingen på trods af uenigheden. Hvis kommunen beslut-

ter at fastholde beskrivelsen eller vurderingen, skal borgerens bemærkninger tilføjes, således at de kan indgå i den samlede vurdering af funktionsevnen.

Sammenfatning af borgerens og kommunens fælles drøftelser

x. Som afslutning på drøftelserne skal borgeren og kommunen i fællesskab udfylde en sammenfatning. Sammenfatningen skal fungere som en fælles opsummering og konklusion.

Når sammenfatningen er udarbejdet, indarbejdes den i et aftaleskema.

Aftaleskema

x. Aftaleskemaet skal ses som et redskab, hvori de næste skridt i sagen noteres. Aftaleskemaet udfyldes af kommunen sammen med borgeren, idet det skal anvendes til at notere parternes aftaler og eventuelle opgaver i den videre opfølgning i sagen.

Hensigten med samtaleskemaet og aftaleskemaet er blandt andet at sikre borgeren indflydelse på sagsbehandlingen, at borgeren får indsigt i sagsbehandlingens forløb (gennemskuelighed), samt at sagsbehandlingen udmunder i den rigtige indsats (kompensation).

Borgerens medinddragelse

x. Det er et væsentligt element i metoden, at borgeren medinddrages i sin egen sag, og at borgerens eget bidrag til oplysning af sagen fremgår i vurderingen af borgerens funktionsevne.

Kravene om medinddragelse og helhedsorientering i sagsbehandlingen og hjælpen skal ses sammen med formålsbestemmelsen i retssikkerhedslovens § 1. Formålet er at sikre borgerens rettigheder og indflydelse, når myndighederne behandler sager, gennem

- at sikre en tidlig helhedsorienteret hjælp,
- at forebygge at borgere får brug for hjælp til forsørgelse, og
 - at fastlægge myndighedsstrukturen og de grundlæggende principper for sagsbehandlingen, herunder også klageadgangen.

Det betyder, at den kommunale myndighed i sin afgørelse skal sørge for, at borgeren bliver medinddraget i sagsbehandlingen. Der henvises i øvrigt til Principafgørelse C-12-06, hvor kommunalbestyrelsens afgørelse blev kendt ugyldig, da borgeren ikke havde modtaget aftaleskemaet, inden der blev truffet afgørelse i sagen.

Uenighed mellem borgeren og kommunen

x. Uenighed mellem den kommunale myndighed og borgeren kan forekomme både i forhold til sagsforløbet og i forhold til den endelige beskrivelse og vurdering af borgerens funktionsevne.

Fastlæggelsen af borgerens funktionsevne og den endelige afgørelse af, hvilke af en eller flere handicapkompenserende ydelser der skal bevilges, beror på kommunens faglige vurdering, som borgeren i sidste ende kan erklære sig enig eller uenig i. Hvis der er uenighed mellem kommunens vurdering og borgerens egen opfattelse, skal den kommunale myndighed præcisere, hvori uenigheden består.

Hvis kommunalbestyrelsen vælger ikke at imødekomme borgerens indvendinger, skal det fremgå af sagen sammen med den kommunale myndigheds faglige forklaring på, hvorfor beskrivelsen og vurderingen af borgerens funktionsevne fastholdes.

x. Den endelige beslutning om konsekvenserne af eventuel uenighed påhviler kommunen.

x. En afgørelse om bevilling af handicapkompensation efter serviceloven er en afgørelse i forvaltningsretlig forstand, hvorimod en udfyldelse af henholdsvis samtaleskema og aftaleskema ikke er at betragte som en afgørelse i forvaltningsretlig forstand. Se nærmere om klageregler i Socialministeriets vejledning om retssikkerhed og administration på det sociale område, afsnit V.

Kapitel x

Forhold vedrørende beskrivelse og vurdering af funktionsevnen

Funktionsevnebekendtgørelsen

§ 4. ...

Stk. 8. Det er kommunen, der træffer afgørelse om bevilling af handicapkompensation. Dette sker på baggrund af en beskrivelse og en vurdering af borgerens funktionsevne, jf. stk. 2 og 3. Ved vurderingen af funktionsevnen skal kommunen på baggrund af den samlede udredning rådgive borgeren om, hvilke ydelser der kan bevilliges.

Generelt om handicapkompensation

x. Vurderingen af funktionsevnen hos borgeren bliver efter de gældende regler sat i relation til de til kompensationsprincippet, (kompensering for følgerne af nedsat funktionsevne). Kompensationsprincippet tager udgangspunkt i, at kompensationsbehovet er forskelligt fra menneske til menneske og fra funktionsnedsættelse til funktionsnedsættelse. Tildelingskriterierne for de enkelte ydelser er fastsat efter dette princip, og for nogle ydelser er også udmålingskriterierne fastsat her ud fra.

Kompensation kan ske enten ved naturalhjælp eller ved f.eks. ved kompensation for væsentlige merudgifter. Det er en helhedsvurdering af den samlede livssituation for den enkelte og dennes familie, der ligger til grund for udmålingen af både ydelser og samlet støtte.

Beskrivelse og vurdering af borgerens funktionsevne

x. Det fremgår af bekendtgørelsens § 5, stk. 2, at kommunalbestyrelsen skal vurdere borgerens nedsatte funktionsevne på grundlag af en samlet beskrivelse og vurdering af borgerens funktionsevne.

Årsagen til den nedsatte funktionsevne vil ofte være en lægeligt diagnosticeret lidelse, der angiver en betydelig og varig nedsættelse af kropslige eller kognitive funktioner, som f.eks. syn, hørelse, lammelse, hjerneskade. Det er dog vurderingen af graden af funktionsnedsættelsen, der er afgørende for berettigelsen til de særlige handicapkompenserende ydelser efter serviceloven, og ikke den lægelige diagnose.

Beskrivelsen og vurderingen skal ske på baggrund af blandt andet borgerens helbredsmæssige, sociale og arbejdsmæssige forhold samt de barrierer i det omgivende samfund, som borgeren med funktionsnedsættelse støder imod. Funktionsevnen kan således ikke vurderes uafhængigt af det omgivende samfund.

Når funktionsevnen er udgangspunktet for tildeling af handicapkompenserende ydelser, indebærer det en vurdering af borgerens muligheder for at deltage i samfundslivet. Det skal derfor vurderes, hvilke ydelser der vil kunne kompensere for borgerens aktivitets- og deltagelsesbegrænsninger.

Begrænsningerne kan være af personlig, helbredsmæssig og/eller omgivelsesmæssig karakter.

F.eks. vil en kørestolsbruger ofte kunne færdes i bymiljøet ved egen hjælp, hvis miljøet er fysisk tilgængeligt. Men hvis dette ikke er tilfældet, kan en personlig hjælper eller ledsager kompensere for denne ydre, omgivelsesmæssige begrænsning, sådan at personen alligevel kan færdes de fleste steder.

Det kan også være begrænsninger i almindelige hverdagsfunktioner og -aktiviteter, f.eks. kan mange af de gøremål, som borgeren skal præstere i løbet af en dag, være meget tidskrævende og dermed bevirke, at han/hun ikke har tid til meget mere den dag.

For borgere med nedsat funktionsevne kan forskellige funktioner ikke blot tage længere tid, men samtidig være så udmattende, at borgeren skal bruge resten af dagen på at restituere sig.

Eksempelvis vil deltagelse i møder og aktiviteter i forbindelse med f.eks. børnenes skolegang og fritidsliv, varetagelse af et fleksjob, at gå til behandlinger og oveni dette bruge kræfter på at blive befordret til og fra alle disse aktiviteter, have konsekvenser for borgerens ressourcer til andre gøremål, herunder gøremål af mere praktisk karakter.

Funktionsevnen er betinget af den enkelte borgers måde at håndtere sin situation på samt af den sociale og kulturelle sammenhæng, den enkelte er placeret i.

Det er med andre ord ikke muligt alene ud fra en medicinsk diagnose eller en oversigt over objektive muligheder for at udføre aktiviteter og lignende at vurdere en borgers funktionsevne.

Det vil altid være en helhedsvurdering af den samlede livssituation for den enkelte og dennes familie, der ligger til grund for både ydelser og samlet støtte.

På baggrund af den samlede udredning rådgiver kommunen borgeren om de ydelser, som kommunen kan bevilge, og der træffes aftale om det videre forløb, om foranstaltninger og eventuel behov for yderligere oplysninger, henvisning til andre instanser eller afdelinger, inddragelse af ekspertise mv.

Vurdering af funktionsevne og borgerens deltagelse på arbejdsmarkedet

x. Nedsættelse af funktionsevnen vurderes, som ovenfor beskrevet, i forhold til de begrænsninger, den enkelte borger oplever i sin daglige tilværelse. I modsætning hertil vurderes arbejdsevne alene i forhold til de muligheder, borgeren har på arbejdsmarkedet – altså i forhold til den del af den daglige tilværelse, der vedrører deltagelsen på arbejdsmarkedet. Reglerne om arbejdsevne metoden er forankret i Beskæftigelsesministeriet. Yderligere informationer om arbejdsevne metoden kan findes på www.arbejdsevne metode.dk.

De helbredsmæssige forhold, der har betydning for vurdering af funktionsevne, har ikke nødvendigvis betydning for vurderingen af arbejdsevne. Hensigten med handicapkompenserende ydelser er netop at give borgeren mulighed for på trods af den nedsatte funktionsevne at kunne deltage på lige fod med andre såvel i daglige aktiviteter som i arbejdslivet.

Ved at yde handicapkompenserende ydelser vil det være muligt at reducere nogle af de barrierer, der ellers ville være for borgeren med hensyn til deltagelse på arbejdsmarkedet.

Der er således ingen entydig sammenhæng mellem vurderingen af funktionsevne og arbejdsevne. At funktionsevnen er nedsat kan betyde, at der tildeles en handicapkompenserende ydelse, som be-

tyder, at borgeren ikke længere har de samme barrierer for deltagelse på arbejdsmarkedet og dermed en »forbedret« arbejdssevne.

I forhold til de handicapkompenserende ydelser, der kan komme på tale i forhold til borgerens deltagelse på arbejdsmarkedet, bør vurderingen af funktionsevnen foretages i sammenhæng med de øvrige initiativer, kommunen tager i forhold til borgeren.

Er borgeren f.eks. visiteret til fleksjob, vil vurderingen af funktionsevnen på det konkrete tidspunkt falde ud på en bestemt måde, mens vurderingen af behovet for handicapkompenserende ydelser kan se helt anderledes ud i det øjeblik, borgeren rent faktisk får et konkret fleksjob. Kommunen bør i sådanne tilfælde lave en samtidig vurdering af funktionsevnen, således at borgerens genindtræden på arbejdsmarkedet ikke vanskeliggøres af, at der ikke er ydet den nødvendige hjælp.

Tilsvarende vil en overgang fra fleksjob til førtidspension kunne have tilsvarende konsekvenser i forhold til vurderingen af handicapkompensation.

Udarbejdelse af ydelsesoversigt

Funktionsevnebekendtgørelsen

§ 3. Kommunen vurderer, om der til brug for sagsbehandlingen skal udarbejdes en ydelsesoversigt over kommunens handicapkompenserende ydelser efter serviceloven. Desuden vurderes, om der samtidig skal udarbejdes en beskrivelse af kommunens organisering på voksen-handicapområdet.

x. I forbindelse med sagsbehandlingen kan der udarbejdes en ydelsesoversigt.

En ydelsesoversigt er en oversigt over den enkelte kommunes handicapkompenserende ydelser i henhold til serviceloven. Ydelsesoversigten retter sig mod både borgerne og medarbejderne i kommunerne.

Ydelsesoversigten kan være et redskab, der anskueliggør muligheder og begrænsninger for borgerne. Samtidig kan ydelsesoversigten være et redskab for kommunernes medarbejdere med henblik på at tydeliggøre opgavers og/eller funktioners placering i kommunen.

Oversigten skal ses som en information om kommunens niveau for handicapkompensation, og dermed tydeliggøre over for borgeren, hvad han/hun kan forvente.

Ydelsesoversigten kan også ses som et redskab til at sikre sammenhæng mellem de overordnede politiske mål og kommunens bevillingspraksis, og kan derigennem være med til at sikre retssikkerheden.

Det er kommunalbestyrelsen, der vurderer, om der skal udarbejdes en ydelsesoversigt.

Herudover kan kommunalbestyrelsen udarbejde en beskrivelse af kommunens organisering på voksen-handicapområdet. Formålet med denne beskrivelse er at gøre det synligt for borgeren, hvor han/hun kan henvende sig om andre ydelser, end dem kommunen efter den lokale tilrettelæggelse af forvaltningen beskæftiger sig med.

For en vejledning om udarbejdelse af en ydelsesoversigt henvises til Hjælpemiddelinstuttets hjemmeside www.hmi.dk, hvor der under funktionsevnetoden også kan findes eksempler på ydelsesoversigter.

Kapitel x

Ændringer i borgerens forhold og klageadgang

Ændringer i borgerens forhold

x. Der skal alene udarbejdes en ny beskrivelse og vurdering af borgerens funktionsevne med brug af funktionsevnetoden, hvis der indtræder væsentlige ændringer i borgerens forhold, jf. principafgørelse 230-09. Dette kan eventuelt gøres ved at revurdere de områder, der er sket ændringer på.

Væsentlige ændringer kan f.eks. være ændringer i de helbredsmæssige forhold i forbindelse med en progredierende lidelse (: en lidelse, der udvikler sig), eller hvor helbredsforholdene er meget svingende. Det kan også være væsentlige ændringer i de sociale forhold, f.eks. i tilfælde hvor borgeren bliver skilt, bliver alene, flytter til en anden bolig eller bliver forælder. Ændringer kan også være i det omgivende samfund f.eks. ved omlægning af de offentlige befordringsmidler i forhold til boligens placering.

Klage over afgørelsen

x. Som udgangspunkt kan borgeren klage over kommunalbestyrelsens afgørelse om ydelser efter den sociale lovgivning efter de almindelige klageregler på området. Uenighed mellem borgeren og kommunen om henholdsvis sagsforløbet og/eller i forhold til den endelige beskrivelse og vurdering af borgerens funktionsevne er ikke en afgørelse i forvaltningsretlig forstand men derimod et sagsbehandlingsskridt af procesledende karakter, hvorover der ikke kan ankes.

Der kan således ikke klages over udfyldelsen af henholdsvis samtaleskema og aftaleskema, idet disse alene er sagsbehandlingsskridt i sagen.

Afsnit V

Beskyttet beskæftigelse og særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb efter § 103

(Emneord: Beskæftigelse, begrænset arbejdsevne, udplacering, beskyttet beskæftigelse, beskæftigelsesforløb)

Indledning

xx. Dette afsnit beskriver tilbud om beskyttet beskæftigelse og særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb efter § 103 og indeholder følgende kapitler:

Kapitel xx indeholder vejledning om formål og målgruppe.

Kapitel xx indeholder vejledning om indhold i tilbuddene.

Kapitel xx indeholder vejledning om særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb.

Kapitel xx indeholder vejledning om tilbud efter § 103 i forhold til tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Kapitel xx indeholder vejledning om aflønning og befordringsudgifter efter § 105.

Kapitel xx indeholder vejledning om konkurrenceforhold m.v. efter § 106.

Kapitel xx

Formål og målgruppe

Serviceoven

§ 103. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde beskyttet beskæftigelse til personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning.

X. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde beskyttet beskæftigelse til borgere med begrænsninger i arbejdsevnen, og som ikke er i stand til at opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet. Målgruppen for bestemmelsen er borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og borgere med særlige sociale problemer, som f.eks. hjemløse, sindslidende og misbrugere, som ikke kan påtage sig et ordinært arbejde eller deltage i et tilbud om aktivering eller revalidering eller opnå ansættelse i et fleksjob eller i et job med løntilskud for førtidspensionister.

Vedrørende aktivering, revalidering, fleksjob og løntilskud henvises til lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og lov om aktiv socialpolitik, der hører under Beskæftigelsesministeriets ressort.

Borgere i beskyttet beskæftigelse har som oftest social pension, kontanthjælp eller starthjælp som hovedforsørgelsesgrundlag.

XX. I det omfang kommunalbestyrelsen ikke driver tilbud med beskyttet beskæftigelse, der tilgodeser de målgrupper, der er nævnt i loven, skal den sikre, at de pågældende får adgang til et regionalt tilbud eller til et tilbud i en anden kommune.

Kapitel XX

Indhold i tilbuddene

XX. Hvor 'beskyttet beskæftigelse' tidligere var betegnelsen for beskæftigelsesaktiviteter, der blev organiseret på beskyttede værksteder, omfatter 'beskyttet beskæftigelse' nu også beskæftigelse, der kan etableres under andre organisatoriske rammer, som f.eks. i forbindelse med andre offentlige tilbud. Det kan være i tilknytning til boformer for borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, og det kan være i tilknytning til forsorgshjem, væresteder, varmestuer og sociale caféer mv. Et tilbud om beskyttet beskæftigelse kan også tilrettelægges således, at det kombineres med et tilbud om specialundervisning efter Undervisningsministeriets regler. For yderligere information om specialundervisning til voksne henvises til Undervisningsministeriet..

Der kan også organiseres beskyttet beskæftigelse i private virksomheder. Det kan ske ved at udstationere en gruppe borgere fra et beskyttet værksted til en virksomhed i stedet for at flytte produktionen fra virksomheden til et beskyttet værksted, og det kan også ske ved at indgå en aftale med en virksomhed om oprettelsen af én eller flere beskyttede enkeltpladser i virksomheden på nærmere aftalte vilkår.

Det anbefales, at det i forbindelse med et tilbud om beskyttet beskæftigelse overvejes, hvordan tilbuddet kan sammensættes, så det understøtter, at den enkelte borger på sigt kan få tættere tilknytning til det almindelige arbejdsmarked. I denne forbindelse kan det f.eks. afklares, hvorvidt en per-

son i beskyttet beskæftigelse gennem oplæring og uddannelse kan varetage arbejdsopgaver i en almindelig virksomhed med den nødvendige støtte.

XX. Beskyttet beskæftigelse består i udførelsen af opgaver, der indgår som et led i en produktion af varer eller tjenesteydelser. Det kan f.eks. bestå i udførelsen af enkle afgrænsede arbejdsfunktioner, der kan udskilles fra et mere omfattende produktionsforløb, der skal udføres i tilknytning til en produktion i en virksomhed. Det kan være montage- og pakkearbejde. Men det kan også være arbejdsfunktioner af anden art f.eks. varetagelsen af servicefunktioner i forbindelse med kantinedrift, cafedrift eller opgaver af kontormæssig karakter.

Kapitel xx

Særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb

Serviceoven

§ 103...

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb til personer med særlige sociale problemer.

XX. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb til borgere med særlige sociale problemer. Beskæftigelsesforløbet kan have karakter af oplæring eller optræning. Beskæftigelsesforløbet kan tilbydes borgere med ophold i en boform efter servicelovens § 110, stk. 1, dvs. forsorghjem og lignende eller til andre borgere med tilsvarende problemer i tilknytning til denne boform. Tilbuddet kan imidlertid også etableres uafhængigt af botilbud f.eks. i forbindelse med aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104, jf. kapitel xx nedenfor, på lignende vis som beskyttet beskæftigelse. For borgere, der er særligt socialt belastet, f.eks. som følge af misbrugsproblemer, kan det være hensigtsmæssigt, at kommunen gør brug af de værksteder mv. der er tilknyttet boformerne efter § 110 til de særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb, beskyttet beskæftigelse mv.

XX. Et særligt tilrettelagt beskæftigelsesforløb kan omfatte:

Deltagelse i den interne drift i en boform efter § 110 eller et aktivitets- og samværstilbud (værested, social café, varmestue mv.) efter § 104. Der henvises tillige til afsnit VI. Dette kan bestå i rengøring, vask, køkkenarbejde, alm. vedligeholdelse og værkstedsarbejde mv. Derudover kan det bestå i deltagelse i aktiviteter f.eks. i form af planlagt undervisning og kulturelle arrangementer, idrætsaktiviteter andre livskvalitetsforbedrende tilbud, der indgår i den samlede indsats for deltageren i beskæftigelsesforløbet.

Tilbuddet skal være afpasset den enkeltes ønsker og muligheder.

Kapitel xx

Beskyttet beskæftigelse og særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb i forhold til tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

XX. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats indeholder regler om jobcentrenes mulighed for at give aktive tilbud til ledige, herunder til kontanthjælps- og starthjælpsmodtagere samt dagpengemodtagere. Sigtet med disse tilbud er, at de skal være midlertidige og kvalificere den ledige til arbejde.

Jobcentrene har mulighed for i konkrete sager at beslutte, at et beskæftigelsesforløb, der er oprettet som beskyttet beskæftigelse eller særligt tilrettelagt beskæftigelsesforløb efter servicelovens § 103, stk. 1 og 2, vil kunne gives som et tilbud efter reglerne i § 32, stk. 1, nr. 2, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Det er en klar forudsætning, at forløbet for den enkelte ledige, der gives et sådant tilbud, kan leve op til reglerne i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, herunder at det opfylder formålet med aktiveringen, og at det er et relevant tilbud for den enkelte med henblik på den korteste vej ud af ledigheden, og at det indgår i personens jobplan efter reglerne herom i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Ifølge lov om en aktiv beskæftigelsesindsats vil førtidspensionister i øvrigt kunne ansættes i løn-tilskudsjob på private eller offentlige virksomheder. Der gælder for disse typer ansættelser særlige regler med hensyn til forholdet mellem antal ansatte med og uden løntilskud, krav om, at løn-tilskudsstillingen skal medføre en nettoudvidelse af antallet af ansatte i virksomheden, eller alternativt krav om at stillingen skal være blevet ledig som følge af frivillig afgang, afgang på grund af alder, frivillig reduktion af arbejdstiden eller afskedigelse på grund af forseelse.

Kapitel XX

Løn, arbejdsudgifter, befordring

Aflønning og befordringsudgifter efter § 105

Serviceloven

§ 105. Kommunalbestyrelsen skal aflønne efter indsats under beskæftigelse efter §§ 103 og 104.

Stk. 2. Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om løn m.v. efter stk. 1 og regler om støtte til befordringsudgifter i tilknytning til tilbud efter §§ 103 og 104.

XX. De nærmere regler om aflønning, mv. i medfør af servicelovens § 105 er fastsat i bekendtgørelse nr. 628 af 15. juni 2006 om aflønning og befordringsudgifter mv. i beskyttet beskæftigelse, særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb og aktivitets- og samværstilbud.

Bekendtgørelsens regler vedrører aflønning i beskyttet beskæftigelse, jf. § 103, stk. 1, og aflønning i særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb, jf. § 103, stk. 2. Endvidere indeholder bekendtgørelsen reglerne om støtte til befordringsudgifter mv.

Aflønning i beskyttet beskæftigelse

Bekendtgørelse om aflønning og befordringsudgifter m.v. i beskyttet beskæftigelse, særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb og aktivitets- og samværstilbud:

§ 1. Kommunen skal fastsætte lønnen for personer i beskyttet beskæftigelse, således at personen i videst muligt omfang aflønnes efter indsats.

Stk. 2. Kommunen skal fastsætte lønnen således:

1) Personer, der er i beskæftigelse, får i videst muligt omfang løn efter indsats.

2) I tilfælde, hvor løn efter indsats ikke er et egnet aflønningsgrundlag, anvendes timeløn efter en arbejdsvurdering i det enkelte tilfælde.

3) I tilfælde, hvor en person der på grund af betydelig nedsat funktionsevne kun kan yde en indsats, som giver en meget beskedent indtjening, kan arbejdsdusør fastsættes til mindst 5 pct. af den mindste overenskomstmæssige løn på det pågældende arbejdsområde.

XX. I medfør af bekendtgørelsens § 1 fastsætter kommunalbestyrelsen lønnen for borgere i beskyttet beskæftigelse efter § 103, stk.1, således:

- 1) Borgere, der er i beskæftigelse, får i videst mulig omfang løn efter indsats.
- 2) I tilfælde hvor løn efter indsats ikke er et egnet aflønningsgrundlag, anvendes timeløn efter en arbejdsvurdering i det enkelte tilfælde.
- 3) I tilfælde hvor en person, der på grund af betydelig nedsat funktionsevne kun kan yde en indsats, som giver en meget beskedent indtjening, kan en arbejdsdusør fastsættes til mindst 5 pct. af den mindste overenskomstmæssige løn på det pågældende arbejdsområde.

Aflønning i særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb

Bekendtgørelse om aflønning og befordringsudgifter m.v. i beskyttet beskæftigelse, særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb og aktivitets- og samværstilbud:

§ 3. Kommunen skal aflønne personer, som deltager i særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb, og som ikke er omfattet af bestemmelserne om tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, med en arbejdsdusør, der fastsættes af kommunalbestyrelsen.

XX. Hvis en person har fået tilbudt et særligt tilrettelagt beskæftigelsesforløb, skal reglerne om ydelser i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats så vidt muligt anvendes. I de tilfælde, hvor der ikke er tale om et tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, skal kommunen aflønne borgere, som deltager i særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb, jf. bekendtgørelsens § 3, med en arbejdsdusør, der fastsættes af kommunalbestyrelsen.

Aktivitets- og samværstilbud efter § 104

XX. Kommunalbestyrelsen skal ikke udbetale løn eller anden form for vederlag til borgere, der er visiteret et aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104, jf afsnit VI.

Tilbydes en person i tilknytning til et tilbud efter § 104 beskyttet beskæftigelse efter § 103, finder reglerne om aflønning i beskyttet beskæftigelse anvendelse.

Den kommunale myndighed kan beslutte, at borgere, der er visiteret til aktivitets- og samværstilbud, skal betale helt eller delvist for materialer, der medgår til en produktion. Tilsvarende gælder vedrørende udflugter for de pågældende.

Støtte til befordringsudgifter

XX. Borgere, der udfører lønnet arbejde efter reglerne om beskyttet beskæftigelse, jf. servicelovens § 103, stk. 1, skal selv afholde udgiften til daglig befordring til og fra virksomheden inden for en afstand af 10 kilometer fra virksomheden, jf. dog nedenfor om borgere, der er visiteret til tilbud efter § 104. Nødvendige merudgifter derudover skal afholdes af kommunen. Kommunen skal kun afholde de nødvendige udgifter, der ligger inden for den billigste befordringsmulighed, idet der ved beregning af den billigste mulighed skal tages hensyn til, om Skatteministeriets regler om befordringsfradrag kan anvendes.

Kommunen skal afholde udgiften til befordring for borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der er visiteret til aktivitets- og samværstilbud, jf. servicelovens § 104. Tilsvarende gælder, hvis en person med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i tilknytning til et aktivitets- og samværstilbud også er visiteret til beskyttet beskæftigelse.

Kapitel XX

Konkurrence og prisberegning

Konkurrenceforhold m.v. efter § 106

Serviceoven

§ 106. En produktion, der udføres ved beskyttet beskæftigelse og i aktivitets- og samværstilbud, må ikke påføre andre virksomheder ubillig konkurrence.

Stk. 2. KL (Kommunernes Landsforening) udarbejder vejledning om kalkulationsregler for produktion i beskyttet beskæftigelse og i aktivitets- og samværstilbud.

XX. En produktion eller en serviceydelse, som helt eller delvis udføres ved medvirken af borgere, der er visiteret til beskyttet beskæftigelse i henhold til § 103, må ikke påføre andre virksomheder urimelig konkurrence.

XX. KL udarbejder en vejledning om kalkulationsregler for produktionen i beskyttet beskæftigelse og i aktivitets- og samværstilbud.

Afsnit VI

Aktivitets- og samværstilbud efter § 104

(Emneord: Væresteder, idræt og motion, sundhed, aktiverende tilbud)

Indledning

xx. Dette afsnit beskriver tilbud om aktivitets- og samværstilbud efter § 104:

Kapitel xx indeholder vejledning om formålet med aktivitets- og samværstilbuddene.

Kapitel xx indeholder vejledning om målgrupper og indhold.

Kapitel xx indeholder vejledning om samspil med andre ordninger og bestemmelser.

Kapitel xx indeholder vejledning om de organisatoriske rammer for tilbuddene

Aktivitets- og samværstilbud efter § 104

Serviceoven

§ 104. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

Kapitel XX

Formål

XXX Aktivitets- og samværstilbud har til formål at øge den enkeltes livskvalitet i dagligdagen og retter sig især mod borgere med behov for socialt samvær og aktiviteter i fællesskab. Tilbuddet kan medvirke til, at de forskellige målgrupper, som tilbuddet retter sig mod, kan udfolde sig sammen med andre og deltage i et socialt fællesskab. Aktivitets- og samværstilbud kan også have en vigtig funktion som et fristed, der kan give gode betingelser for personlig udvikling.

Kapitel XX

Målgrupper og indhold

XXX Der kan både være tale om tilbud med visitation og åbne tilbud uden visitation. Tilbud med visitation vil typisk være tilbud til borgere med betydelig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, mens tilbud til borgere med særlige sociale problemer ofte vil være tilbud uden visitation. I mange aktivitets- og samværstilbud tilrettelægges aktiviteter af sundhedsfremmende karakter, støtte til at komme i beskæftigelse og aktiviteter med et idrætsmæssigt indhold. Aktivitets- og samværstilbud tilbydes i praksis under mange betegnelser, hvor væresteder, sociale caféer, varmestuer, daghjem, klubber og Fountain House er nogle af de mest almindelige. Andre indgår som en del af tilbuddet på boformer, herunder forsorghjem.

XXX Det enkelte tilbud kan indrettes, så de imødekommer bestemte målgruppers behov. I tilbud for borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan der være behov for at yde aktiverende støtte og omsorg, herunder træning i almindelige daglige levedfunktioner (ADL - træning), sprogstimulation og lystbetonede aktiviteter. Bl.a. sansestimulerende aktiviteter kan medvirke til at give tryghed og være en aktivitet, som forbedrer kommunikation, valgmuligheder og medindflydelse.

XXX For andre grupper kan det centrale være rene omsorgsmæssige foranstaltninger såsom mad, kaffe, vask, uddeling af tøj, rådgivning og socialt samvær, hvor der ikke stilles andre krav, end at personen kan møde frem og overholde almindelige husordensregler for tilbuddet. Men tilbuddet kan også bestå i noget mere aktiverende, såsom udflugter, idræts- og motionsaktiviteter, fritidstilbud i form af film, foredrag, daghøjskolelignende tilbud, sundhedstilbud og involvering i samfundsspørgsmål og brugerorganiseringer.

Kapitel XX

Samspil med andre ordninger og bestemmelser

XXX Der kan i tilknytning til et aktivitets- og samværstilbud etableres forskellige former for beskæftigelsesforløb og aktiveringsaktiviteter, hvor det langsigtede perspektiv kan være at fastholde et mål om en tilknytning til arbejdsmarkedet, selvom det ikke umiddelbart kan forekomme realistisk for nogle persongrupper. Da et aktivitets- og samværstilbud ikke direkte har som formål at kvalificere til arbejdsmarkedet, kan tilbuddet ikke træde i stedet for et aktivt tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Der er imidlertid intet til hinder for, at der i tilknytning til et aktivitets- og samværstilbud kan etableres beskyttet beskæftigelse eller særlige beskæftigelsesforløb efter servicelovens § 103. Der henvises til afsnit V om beskyttet beskæftigelse og særligt tilrettelagte beskæftigelsesforløb efter § 103.

XXX I forbindelse med aktivitets og samværstilbuddene kan der også etableres forskellige aktiviteter såsom efterbehandling af alkohol- og stofmisbrugere, rådgivning og opsøgende virksomhed og særlige undervisnings- og kursustilbud, herunder specialundervisning efter Undervisningsministeriets regler. Det vil ofte være hensigtsmæssigt at knytte støtte- og kontaktpersonordninger til aktivitets- og samværstilbud (Se punkt XX i vejledning nummer XX til serviceloven). Der kan også etableres mindre aktivitets- og samværstilbud uden almindelige bygningsmæssige rammer for grupper, der ikke har behov for alt for faste rammer, ligesom der også kan oprettes døgnåbne tilbud med mulighed for nødovernatning.

Kapitel XX

Organisatoriske rammer

XXX Tilbuddet kan etableres og drives af en kommune, en region eller en privat organisation, herunder frivillige organisationer. Det kan være hensigtsmæssigt at knytte frivillig indsats til tilbuddene, som kan give mulighed for brugerne til på et tidspunkt at medvirke som frivillige. Kommunen skal, jf. § 16 i serviceloven, sørge for at brugerne får mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af tilbuddet. Tilbuddet kan opmuntre til etablering af en brugerforening eller organisering på det enkelte sted og på tværs af tilbuddene.

Afsnit VII

Tilbud på stofmisbrugsområdet

(Emneord: Central og decentral opgavebeskrivelse, afhængighed, opiater, beskrivelse og problemomfang, indberetning, stofmisbrugsdatabasen, behandlingsgarantien, medicinsk behandling, unge under 18 år, indsatte, social behandling, behandlingsplan, udredning, koordination, handleplan, omfanget af frit valg, undtagelsesbestemmelsen, psykiatriske lidelser, stofmisbrugsbehandling, skadesreduktion, substitutionsbehandling, behandlingsansvar, varierede tilbud, hensyn til stofmisbrugeren, differentierede mål, udslusning og efterbehandling, 'alternative plejehjem', tilbagefaldsbehandling, tilbageholdelse af stofmisbrugere i behandling.)

Indledning

xx. Dette afsnit beskriver tilbud om servicelovens tilbud på stofmisbrugsområdet:

Kapitel xx indeholder vejledning om sociale tilbud til stofmodtager generelt.

Kapitel xx indeholder vejledning om omfanget af behandlingsgarantien for stofmisbrugere.

Kapitel xx indeholder vejledning om frit valg af behandlingstilbud.

Kapitel xx indeholder vejledning om målsætninger for og indholdet af stofmisbrugsbehandlingen

Kapitel xx indeholder vejledning om udslusning og efterbehandling.

Kapitel xx indeholder vejledning om tilbageholdelse af gravide stofmisbrugere i behandling.

Serviceloven

§ 101. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling af stofmisbrugere.

Stk. 2. Tilbud efter stk. 1 skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen.

Stk. 3. Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om behandling efter stk. 1 og 2 af stofmisbrugere under 18 år i særlige tilfælde.

Stk. 4. En person, der er visiteret til behandling, kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt behandlingstilbud eller godkendt privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter stk. 1.

Stk. 5. Fristen efter stk. 2 kan fraviges, hvis personen vælger at blive behandlet i et andet offentligt eller godkendt behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til efter stk. 1.

Stk. 6. Retten til at vælge efter stk. 4 kan begrænses, hvis hensynet til stofmisbrugeren taler for det.

Kapitel XX

Generelt om sociale tilbud til stofmisbrugere

Central og decentralopgavevaretagelse

xx. Koordinationen af den statslige indsats på stofmisbrugsområdet varetages af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som herudover har ansvaret for de statslige opgaver i forhold til behandling i sundhedsvæsenet og den forebyggende indsats. Socialministeriet har på det statslige niveau ansvar for den sociale behandlingsindsats. Justitsministeriet har – såvel lokalt som centralt – et hovedansvar for den kontrol- og politimæssige indsats og for indsatsen over for stofmisbrugere i fængslerne.

Beskrivelse og problemomfang

xx. En stofmisbruger er fysisk og/eller psykisk afhængig af et eller flere bevidsthedsændrende stoffer (rusmidler) i en sådan grad, at det medfører skader eller problemer for vedkommende selv og/eller nærtstående samt samfundet.

Traditionelt omfattes en person ikke af betegnelsen, hvis rusmidlet er alkohol, men alkohol indgår oftest i det samlede stofmisbrug, der kan omfatte stoffer som opiater og opiatlignende stoffer (f.eks. morfin, heroin, ketogan, metadon), kokain, amfetaminlignende stoffer (f.eks. ecstasy), hallucinogener (f.eks. lsd og visse svampearter), cannabispræparater (f.eks. hash og marihuana) samt benzodiazepiner (f.eks. stesolid).

Serviceovens tilbud til stofmisbrugere retter sig som udgangspunkt mod den nedsatte fysiske og især psykiske funktionsevne samt de sociale problemer, som følger af misbruget.

På baggrund af indberetninger fra kommuner udarbejder Sundhedsstyrelsen årligt en statistik over stofmisbrugere i behandling. Der henvises til Sundhedsstyrelsens hjemmeside, www.sst.dk.

Indberetninger på stofmisbrugsområdet

Servicestyrelsens Stofmisbrugsdatabase er en sammenføring af to indberetninger på stofmisbrugsområdet, VBGS-databasen (ventetider vedr. BehandlingsGaranti for Stofmisbrugere), og DanRIS – ambulant og –døgn, et registreringssystem, hvor stofmisbrugerens belastning ved indskrivning og de tilbud, der tilbydes registreres på en sådan måde, at de forskellige kommuners tilbud kan sammenholdes.

Indberetningerne er lovpligtige, jf. retssikkerhedslovens § 82 og bekendtgørelsen om retssikkerhed og administration på det sociale område § 58. Se mere på www.stofmisbrugsdatabasen.dk

Kapitel XX

Omfanget af behandlingsgarantien

xx. Efter bestemmelsen i § 101, stk. 2, er kommunalbestyrelsen forpligtet til at tilbyde behandling af stofmisbrugere. Tilbuddet skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen med anmodning om at komme i behandling. Garantien indebærer en ret for stofmisbrugeren til at modtage og en pligt for kommunalbestyrelsen til at tilbyde social behandling inden for fristen. Samtidig har stofmisbrugeren en ret til at vælge mellem offentlige og private godkendte behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, kommunen har visiteret til.

xx. Medicinsk behandling sker med hjemmel i Indenrigs- og Sundhedsministeriets regler. Denne indsats må ikke stå alene. Der skal således være en tæt sammenhæng mellem den sociale og den medicinske indsats.

For så vidt angår garanti for social behandling for unge under 18 år henvises til Vejledning 3 til lov om social service – om særlig støtte til børn og unge og deres familier.

For indsatte i kriminalforsorgens fængsler og arresthuse, der under indsættelsen ikke er omfattet af servicelovens regler om social behandlingsgaranti, henvises til lov om fuldbyrdelse af straf mv. under Justitsministeriet.

Servicelovens §§ 83 og 85 indeholder tillige ydelser, som kan have betydning for behandlingsindsatsen, nemlig hjælp, omsorg og støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder, som der ud over den egentlige behandling kan være behov for i forbindelse med et behandlingsforløb.

Endelig er der i § 102 en adgang til at yde tilbud af speciel behandlingsmæssig karakter, som ligger ud over tilbuddet efter §§ 101 og 83 og 85, og som ikke kan tilbydes efter anden lovgivning. Der kan f.eks. være tale om psykologisk, psykoterapeutisk, sygeplejemæssig, fysioterapeutisk eller anden behandling.

xx. For så vidt angår beskrivelse af målgruppen for bestemmelsen henvises til Vejledning nr. X til serviceloven. Der skal foretages en afklaring af behandlingsindsatsen inden for 14 dage. Tidsfristen regnes fra den første personlige henvendelse med ønske om behandling. Social behandling for stofmisbrug efter § 101 hviler på en beslutning om et individuelt forløb, hvor stofmisbrugeren på baggrund af en faglig vurdering visiteres til et konkret behandlingstilbud. Det forudsættes, at stofmisbrugers egne ønsker til behandlingsforløbet tillægges stor betydning, og at der udarbejdes en behandlingsplan over behandlingsforløbet.

Inden for fristen på 14 dage skal der ske en nærmere udredning i tæt samarbejde med stofmisbrugeren. Der skal udarbejdes en plan for behandlingsindsatsen. Efter servicelovens § 141, jf. Vejledning 1 til lov om social service, skal den kommunale handleplan og behandlingsindsatsen koordineres med henblik på at tilvejebringe en sammenhængende og helhedsorienteret indsats. Udarbejdelse af en handleplan skal ske i en kontinuerlig proces, hvor mål og indsats løbende følges og justeres efter behov..

Er det ikke muligt at foretage en faglig udredning af sagen inden for 14 dage, må dette skrives ind i handleplanen således, at planen indeholder en så realistisk beskrivelse som muligt af rammerne, omfanget, tidshorizonten m.m. for den indsats, der er brug for. Da handleplanen løbende skal revideres og ajourføres efter behov, vil aftaler i forbindelse med udredning og koordination af en sag kunne indskrives i handleplanen.

Hvis kommunen ikke kan iværksætte det besluttede behandlingsforløb på kommunens egne behandlingstilbud eller på de godkendte, private behandlingstilbud, kommunen sædvanligvis benytter, er kommunen forpligtet til at sørge for, at stofmisbrugeren kan blive indskrevet i et andet offentligt eller godkendt behandlingstilbud, der kan realisere det besluttede behandlingsforløb inden for den fastsatte frist på 14 dage fra henvendelsen.

Fristen for tilbud inden for 14 dage gælder kun i forhold til de behandlingsmuligheder, kommunen tilbyder. Vælger stofmisbrugeren at blive behandlet i et andet godkendt behandlingstilbud, vil det ikke altid være muligt for kommunen at iværksætte en behandling inden for fristen. Der vil kunne være ventetid til andre ønskede behandlingstilbud, som kommunen ikke har indflydelse på.

Kommunen skal informere om behandlingsmuligheder, der kan udgøre alternativer til den behandling, kommunen tilbyder.

Kapitel XX

Omfanget af frit valg

xx. Efter bestemmelsen i servicelovens § 101, stk. 4, tillægges stofmisbrugere, der er visiteret til behandling, en ret til at vælge mellem offentlige behandlingstilbud og private behandlingstilbud, som er registreret i tilbudsportalen, jv. servicelovens § 14 stk. 2. Det konkrete valg skal være af tilsvarende karakter som det, kommunen har visiteret til.

Der vil derfor ikke være frit valg mellem døgn- og dagbehandling, og det vil heller ikke nødvendigvis være alle godkendte behandlingssteder, som er relevante for det planlagte behandlingsforløb.

Ved ændring af serviceloven L63 af 1. april 2008 med virkning fra den 1. juli 2008 er godkendte private ambulante behandlingstilbud også omfattet af det frie valg. Det frie valg er ikke indskrænket til de lokale tilbud eller til tilbud, som kommunen normalt anvender. Det frie valg gælder alle tilbud, forudsat der er tale om tilbud, der kan opfylde det, som borgeren er visiteret til. Det er den udarbejdede behandlingsplan, der danner rammen for de valg, der kan foretages. En kommune kan ikke afvise valg af et andet tilbud med den begrundelse, at der er tale om et for dyrt tilbud. Et afslag vil kunne indbringes for det sociale nævn.

Er der visiteret til ambulat behandling, vil stofmisbrugeren kun kunne vælge at blive behandlet på et andet offentligt ambulat tilbud eller godkendt privat ambulat behandlingstilbud.

Retten til at vælge gælder for alle visiterede stofmisbrugere.

Imidlertid kan der ikke ses bort fra, at der kan være forhold, der i enkelte tilfælde gør det nødvendigt at fravige dette udgangspunkt. Efter bestemmelsen i servicelovens § 101, stk. 6, kan retten til at vælge begrænses, hvis hensynet til vedkommende taler herfor. Med undtagelsesbestemmelsen – som svarer til undtagelsesbestemmelsen for psykiatriske patienter med hensyn til frit sygehusvalg – er der taget hensyn til situationer, hvor stofmisbrugere med psykoser, svære karakterafvigelser eller egentlig psykiatriske lidelser i nogle tilfælde kan savne evnen til at træffe et rationelt valg i en sådan grad, at stofmisbrugeren valg ikke tilgodeser behandlingsbehovet. Eller situationer, hvor stofmisbrugeren savner evnen til at overskue eller gennemføre et meningsfyldt behandlingsforløb.

Kapitel XX

Stofmisbrugsbehandling

Målsætninger

Skadesreduktion

xx. Uden at slippe hovedmålsætningen om stoffrihed for den sociale indsats på stofmisbrugsområdet har der gennem en årrække været arbejdet ud fra målsætningen om skadesreduktion eller skadesminimering for de grupper af stofmisbrugere, hvor stoffrihed ikke er et realistisk mål på kortere eller længere sigt.

Skadesreduktion vil sige formindskelse af de skader, som livet som stofmisbruger påfører vedkommende selv, nærtstående og samfundet samt forbedring af funktionsevne og udviklingsmulig-

heder, jf. formålsbestemmelsen i servicelovens § 81. Indsatser af skadesreducerende karakter kan f.eks. være sådanne tilbud som substitutionsbehandling, opsøgende gadeplansarbejde, væresteder for aktuelle misbrugere (lavtærskeltilbud), sprøjtebytteprogrammer og social støtte i hjemmet.

Delmål

xx. Arbejdet ud fra disse målsætninger afspejler sig også i de delmål for indsatsen for den enkelte misbruger og varierede målsætninger for de forskellige hovedgrupper af stofmisbrugere. Det er dog generelt kendetegnende for arbejdet med stofmisbrugere, at den egentlige behandling, det være sig substitutionsbehandling eller stoffri behandling, må følges tæt op over tid med en række sociale og andre støttende tilbud, således at en helhed for indsatserne fastholdes.

Arbejdet med delmål for den enkelte misbruger bør være afpasset den enkeltes situation og egenressourcer, således at der ikke skabes urealistiske forventninger. Som udgangspunkt bør disse delmål være afpasset alder, varighed af misbrug og de sociale og personlige problemers omfang. Mens målet må være stoffrihed og social integration for hovedparten af stofmisbrugere, vil det for nogle af de tungere misbrugere være et mål at stabilisere stofindtagelsen og sikre en omsorgsindsats og en højnelse af livskvaliteten gennem en bevidst skadesreduktionsstrategi.

Det bør være en målsætning at kunne opstille behandlingstilbud til alle typer af stofmisbrugere ved en tilstrækkelig mangfoldighed af tilbud med særlig hensyntagen til følgende målgrupper:

- Unge stofmisbrugere (under 18 år)
- Yngre stofmisbrugere (18-24 år)
- Gravide stofmisbrugere
- Stofmisbrugere med børn
- Stofmisbrugere over 24 år
- Psykisk syge stofmisbrugere
- Stofmisbrugere med HIV/AIDS
- Etniske minoritetsgrupper

xx. Det er op til kommunalbestyrelsen at træffe beslutning om, hvorledes den vil opfylde behandlingsansvaret efter § 101, og at informere herom i en kvalitetsstandard, **jf. Vejledning nr. x til serviceloven.** Behandling efter § 101 forudsætter en socialpædagogisk eller psykologisk funderet indsats i et forløb, som fastlægges i forbindelse med handleplanen, så vidt muligt i samarbejde med brugeren og pårørende, jf. Vejledning nr. 1 til serviceloven. Behandlingen beror på motivation og frivillighed. Og netop det individuelle udgangspunkt er altafgørende.

Den sociale behandling, der ofte vil foregå parallelt med eller i forlængelse af en lægelig behandling, f.eks. psykiatrisk eller medicinsk, vil, afhængigt af årsagen til funktionsnedsættelsen og det metodiske udgangspunkt, have store variationer og forskellige grader af intensitet.

Hovedsigtet med en sådan behandling er ud fra brugerens egne ressourcer at hindre en yderligere funktionsnedsættelse og bibringe vedkommende en bedre social og personlig funktion med henblik på højnelse af livskvaliteten. Den egentlige behandling må i givet fald følges op af efterbehandling, hvor der ved siden af en mindre intensiv behandling rettes andre tilbud til brugeren, som f.eks. bolig, personlig støtte, aktivitets- og samværstilbud samt aktivering og revalidering.

Der forudsættes ikke fastsat betaling for behandling efter bestemmelsen, men hvis der i forbindelse med behandlingen ydes botilbud efter § 107, stk. 2, nr. 2, eller private botilbud, jf. servicelovens

§ 144 fastsættes betaling efter Socialministeriets bekendtgørelse om betaling for botilbud efter servicelovens kapitel 20 samt om flytteret i forbindelse med botilbud efter § 108.

Varierede tilbud

xx. Indsatsen på behandlingsområdet bør være indrettet således, at der er tilbud til alle typer af stofmisbrugere.

Behandling og kvalitet omhandler dels spørgsmålet om kvaliteten af de enkelte behandlingstilbud, dels spørgsmålet om differentiering og mangfoldighed.

Behandlingstilbuddene bør omfatte døgntilbud, dagtilbud og ambulante tilbud, helst med differentierede målsætninger, ambitions- og kravniveau.

xx. Man kan opdele behandlingsindsatsen i a) døgnbehandling, som igen kan opdeles i den stoffri døgnbehandling og metadon stabilisering, b) den ambulante stoffri behandling, c) ambulante substitutionsbehandling, som helt overvejende består af metadonbehandling og behandling med buprenorfin, d) den ambulante psykosociale indsats og endelig e) den mere omsorgs- og fællesskabsorienterede indsats, der i stigende grad finder sted gennem væresteder. Den omsorgsrelaterede indsats retter sig især mod de mest belastede stofmisbrugere som for langt de flestes vedkommende er eller har været opioid/heroin misbrugere.

Inden for stoffri behandling er de mest udbredte behandlingsmetoder følgende: Minnesotabehandling (12-trinsbehandling), Socialpædagogisk behandling, Terapeutisk Samfund (Phønix House), Den italienske model (CeIS).

Ambulant behandling er i modsætning til døgnbehandling karakteriseret ved, at behandlingen finder sted i tilknytning til personens sædvanlige miljø. Den ambulante behandling kan være mere eller mindre intensiv afhængig af behov, og den kan være understøttet af substitutionsbehandling i form af f.eks. metadonbehandling.

Et ambulante behandlingstilbud tilpasses den enkelte brugers situation og behov, og kan derfor effektueres som et meget tæt forløb eller som et forløb med varierede intervaller for kontakten til behandlingsstedet.

Dagbehandling er mere gruppeorienteret end den ambulante behandling. I denne behandlingsform støttes brugerens individuelle mål via en kombination af aktiviteter, projektforsøg, individuelle samtaler og gruppesamtaler.

xx. Til løsning af behandlingsforpligtelsen bør der være knyttet en række ydelser, f.eks.:

- Systematisk udredning.
- Substitutionsbehandling.
- Afgiftninger/nedtrapninger, eventuel længerevarende stoffri behandling.
- Aktivitetstilbud, både med revalideringsmæssigt sigte (daghøjskole, arbejde, uddannelse mv.) og mere kreativt og/eller omsorgsmæssigt sigte - med henblik på at udvikle social kompetence.
- Par- og familierapi.
- Individuel rådgivning ved socialfaglige personer, læge, psykolog.
- Gruppebehandling, selvhjælps- (AA og NA-grupper), aktivitets-, undervisnings-, emne- og behandlingsorienterede.
- Etablering af en støtte/kontaktpersonordning, jf. Vejledning nr. 5 til serviceloven.

- Case management til sikring af kontinuitet og helhed i de individuelle behandlingsforløb.
- Gradvis udslusning, efterbehandling og recidivopsamling.
- Samarbejde med og støtte til pårørende.

Hensyn til stofmisbrugeren

xx. Behandlingen bør være helhedspræget og tage hensyn til hver enkelt stofmisbrugers specielle forhold, således at stofmisbrugerens ressourcer styrkes og belastningerne ved stofmisbruget reduceres eller fjernes. Behandlingen bør være baseret på stofmisbrugerens frivillige medvirken, herunder vedkommendes udtrykte tilsagn ved anvendelse af tilbageholdelse efter den særlige lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere lovgivning herom.

Behandlingen skal foregå på en respektfuld måde og må ikke udsætte stofmisbrugeren for umyndiggørelse eller nedværdigende behandling.

Behandlingen bør indbefatte:

- Hjælp til løsning af afhængighedsproblemet.
- Hjælp til løsning af psykiske og følelsesmæssige problemer.
- Hjælp til diverse konkrete ydelser og støttemuligheder, såsom uddannelse, økonomi, bolig o.l.
- Hjælp til samværet med andre mennesker.
- Hjælp til bedring af helbredstilstanden.

Differentierede mål

xx. Der bør i behandlingsarbejdet sigtes mod f.eks. følgende individuelt differentierede mål:

- Stoffrihed.
- Stabilisering af stofindtagelsen.
- Ophør eller begrænsning af intravenøst brug.
- Behandling af somatiske og psykiske lidelser.
- Løsning af ægteskabelige og familiære problemer.
- Revalidering, uddannelse og jobplacering.
- Løsning af boligproblemer, evt. hjælp til at bruge en bolig. (f.eks. bostøtte efter servicelovens § 85).
- Forhindre/begrænse tilbagefald.
- Ophør eller begrænsning af misbrugsrelateret kriminalitet.

Alt sammen med det overordnede formål at hjælpe klienten til et bedre funktionsniveau, øge livskvaliteten og begrænse komplikationerne til misbruget.

Substitutionsbehandling

xx. Grundlaget for administration af substitutionsbehandling af stofmisbrugere er bestemmelserne i § 142 i lov nr. 546 af 24. juni 2005, Sundhedsloven. § 41 i lov nr 451 af den 22. maj 2006 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven), samt Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 12. af 13. januar 2003 om ordination af afhængighedsskabende lægemidler (metadoncirculæret) med tilhørende vejledning. Det fremgår af sundhedslovens § 142, at kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri lægelig behandling med euforiserende stoffer til stofmisbrugere. Efter stk. 2 kan kommunalbestyrelsen tilvejebringe tilbuddet om lægelig behandling i henhold til stk. 1 ved at etablere egne behandlingstilbud, ved indgåelse af aftale med andre kommunalbestyrelser, regionsråd eller ved indgåelse af driftsoverenskomst med private institutioner. Efter bestemmelsens stk. 3 er regionsrådet forpligtet til efter aftale med de enkelte kommunalbestyrelser i regionen at stille behandlingspladser mv. til rådighed for kommunerne og yde faglig bistand og råd-

givning. Af autorisationslovens § 41 fremgår bl.a., hvilke læger der må tage stofmisbrugere i substitutionsbehandling.

Substitutionsbehandlingen forudsættes at være en integreret del af den enkelte kommunes samlede behandlings- og omsorgstilbud til stofmisbrugere. I modsætning til, hvad der gælder for den sociale behandling, giver bestemmelsen i sundhedsloven ikke den enkelte stofmisbruger ret til frit valg af behandlingssted, og adgang til behandlingen kan alene opnås gennem den kommune, hvor stofmisbrugeren har bopæl.

Det fremgår af afsnit 6 a og b i Sundhedsstyrelsens vejledning til metadoncirkulæret, at der for hvert behandlingsforløb skal udarbejdes en til den enkelte stofmisbruger tilpasset sundhedsfaglig behandlingsplan, som bygger på en forudgående udredning. Substitutionsbehandlingen skal indgå som en del af den sociale handleplan.

Det overordnede formål med bestemmelserne er at sikre stofmisbrugere den mest hensigtsmæssige behandling ved at fastlægge et entydigt ansvar for sammenhængen mellem de sociale og de sundhedsfaglige behandlingstiltag. Det er herefter kommunalbestyrelserne, der har ansvaret for den samlede behandling af den enkelte stofmisbruger, også i situationer, hvor den medicinske behandling er delegeret til alment praktiserende læge, privat behandlingstilbud eller speciallæge.

Målsætningen er, at den enkelte kommune herved kan sikre en formidling til de forudsatte supplerende behandlings- og andre sociale tilbud, så der i hvert enkelt tilfælde tages stilling til en individuel handleplan med mulighed for fleksible løsninger for den enkelte stofmisbruger. Herved skabes der mulighed for at tilvejebringe den nødvendige helhed i substitutionsbehandlingen ved at knytte den lægelige del af behandlingen til det kommunale behandlingssystem.

Det er et vigtigt udgangspunkt, at andre relevante behandlingsmuligheder skal være overvejet ud fra det generelle princip om, at man skal vælge den behandling, som formodes at være effektiv, og som er mindst indgribende. Længerevarende substitutionsbehandling kommer derfor som regel ikke på tale som første behandlingsvalg.

Substitutionsbehandling er en behandlingsform, der sigter mod forbedring af stofmisbrugerens funktionsevne og livskvalitet samt eventuelle resocialisering.

Substitutionsbehandling forudsætter i samme omfang som ved stoffri behandling, at der i forbindelse med denne behandling tages stilling til opfølgningen med relevante sociale tilbud.

Sundhedsstyrelsen har den 26. juli 2006 udsendt en særlig vejledning om anvendelse af injicerbar metadon i behandling af opioidafhængige. I vejledningen præciseres kravene i forbindelse med anvendelse af injicerbar metadon i stofmisbrugsbehandling, herunder indikation for behandlingen samt krav til undersøgelser, behandling og den løbende registrering. Der henvises til Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk

Endelig er det af betydning på dette område, hvor reglerne efter de to lovgivningssæt krydses i en fælles indsats med udgangspunkt i en samlet social-psykologisk-lægelig plan, at der gives stofmisbrugerne klar vejledning om klagemulighederne i de adskilte klagesystemer.

Kapitel XX

Udslusning og efterbehandling

xx. Efterbehandlingsfasen er en meget central del af et behandlingsforløb og kan være afgørende for tilbagefald eller bibeholdelse af en stoffrihed eller et stabiliseret forbrug af stoffer. At handleplanen også rækker ind i denne fase kan påvirke brugerens motivation for ikke at falde tilbage i det

gamle misbrugsmønstre. Afgørende er imidlertid, at der ligesom ved den primære behandling arbejdes med sådanne midler, som tilpasses den enkeltes ressourcer og livsforhold.

Udslusningsprocessen fra f.eks. et døgntilbud kan lægge linierne for en mere selvhjulpent tilværelse, hvor frigørelsen fra behandlingsmiljøet er udgangspunktet for overgang til samfundet og eventuelt familien. Tilbuddet dækkende udslusningsperioden kan ligge inden for rammerne af § 107, stk. 2, nr. 2, og § 101 behandlingstilbuddet, men det kan også bestå i et tilbud efter servicelovens § 107, stk. 1, eller tilbud efter lov om almene boliger suppleret med støtte efter §§ 83 eller 85 i serviceloven.

Som en del af kommunalbestyrelsens behandlingstilbud kan anvendes såkaldte halfway-houses, hvor stofmisbrugeren befinder sig »halvvejs« mod målet, som er et stabilt stoffrit liv. Behandlingsformen kan indgå som en afslutning på et døgntilbud eller bevilges af kommunen som et særligt beskyttet botilbud i form af en lejlighed eller botilbud, hvor der bor flere stofmisbrugere under et vist opsyn. Tilbuddet kan suppleres med dagtilbud i form af aktivering, revalidering mv.

Nogle stofmisbrugere og andre socialt udsatte kan vanskeligt rummes eller selv finde sig til rette i traditionelle boligformer, på trods af sociale støttetilbud. For at imødekomme disse borgeres behov er der etableret permanente boliger efter almenboligloven, kaldet »skæve huse«. De første »skæve huse« blev etableret som forsøgsordningen i 1999. De gode resultater herfra har været baggrund for, at regeringen fortsat yder økonomisk støtte til opførelsen af sådanne boliger.

Dertil kommer »alternative plejehjem«, som er botilbud, jf. § 108, til bl.a. stofmisbrugere, der ikke kan klare sig i eget hjem, og som ikke kan rummes på almindelige plejehjem for ældre borgere på grund af misbrug, demens eller problematisk adfærd. De »alternative plejehjem« etableres af kommunalbestyrelsen ofte i tilknytning til et forsorgshjem.

En støtteperson eller medhjælper efter § 85, der vil kunne knyttes til såvel bofællesskaber som andre boformer, kan støtte med rådgivning og vejledning om almindelige daglige funktioner som rengøring, personlig hygiejne og økonomi, men også bistå med deltagelse i beskæftigelses- og fritidsaktiviteter. Endvidere kan i støttfunktionen indgå etablering af kontakter til omverden, familie, bekendte, foreningsliv eller offentlige eller private tilbud, herunder også til behandling for fysiske og psykiske lidelser samt for misbrug.

Der vil således til misbrugere i en efterbehandlingsfase med fordel kunne drages nytte af en sådan ordning, hvor den pågældende støtteperson eventuelt kan være misbrugeren bekendt fra opholdet på en behandlingsinstitution eller fra andre sammenhænge.

Som støttende foranstaltning for stofmisbrugere i efterbehandlingsfasen kan aktivitets- og samværsaktiviteter efter § 104, f.eks. i form af væresteder danne rammen om forskellige selvstyrende aktiviteter samt netværksarbejde. Den støtte, tidligere stofmisbrugere her kan yde hinanden, kan f.eks. også ske i egentlige selvhjælpsgrupper, f.eks. i AA eller NA-regi

Pårørenderarbejdet er et andet væsentligt område i forhold til at styrke stofmisbrugeres sociale integration, jf. Vejledning nr. 1 til serviceloven.

Et indsatsområde målrettet sociale færdigheder og netværksopbygning for stofmisbrugere er en udvidelse pr. 1. oktober 2006 af et tilbud om støtte- og kontaktpersoner (SKP), jf. servicelovens § 99, som tidligere kun blev tilbudt de mest isolerede sindslidende. Ordningen er kendetegnet ved længerevarende opsøgende og kontaktskabende arbejde, som opfølges af hjælp til løsning af bruger-specifikke og brugerdefinerede problemstillinger, herunder umiddelbar hjælp i dagligdagen, (gen)opbygning af sociale netværk og (gen)etablering af kontakt til de sociale myndigheder. SKP-

ordningen er en indsats uden myndighedsudøvelse, og brugere har mulighed for at være anonyme, jf. Vejledning nr. 5 til serviceloven.

Tilbagefaldsbehandling

xx. En del stofmisbrugere forbliver stoffrie efter at have gennemført en ordinær behandling. Andre falder tilbage i et misbrug. Hvis dette sker, iværksættes en tilbagefaldsbehandling, som bygger på den viden, stofmisbrugeren har fået i tidligere behandlingsforløb. Der arbejdes videre med disse erfaringer og de redskaber, der kan støtte stofmisbrugeren til en stoffri tilværelse.

Kapitel XX

Tilbageholdelse af gravide stofmisbrugere i behandling

xx. I forbindelse med tilbud om støtte til gravide stofmisbrugere i form af døgnophold i henhold til § 107, stk. 2, nr. 2, i lov om social service skal kommunalbestyrelsen tilbyde den gravide stofmisbruger at indgå en kontrakt om behandling for stofmisbrug med mulighed for tilbageholdelse, jf. lov om tilbageholdelse af stofmisbrugere, lovbekendtgørelse nr. 170 af 22. januar 2010. Kontrakten kan indgås for en periode af ikke over et halvt års varighed fra indgåelse. Det er frivilligt for den gravide stofmisbruger, om hun ønsker at indgå en sådan kontrakt. Den gravide stofmisbruger kan til enhver tid opsige en kontrakt om behandling med mulighed for tilbageholdelse. I medfør af § 5 i loven kan tilbageholdelse dog ske, når der er begrundet formodning om, at den gravide stofmisbruger vil afbryde den aftalte behandling, og det vil være uforsvarligt ikke at tilbageholde den pågældende, fordi

- Udsigten til at ophøre med misbruget eller en betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil blive væsentligt forringet, eller
- Stofmisbrugeren frembyder nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Tilbageholdelse kan kun ske, såfremt mere lempelige foranstaltninger er utilstrækkelige.

Kommunerne skal årligt indberette om lovens afvendelse til Stofmisbrugsdatabasen ved årets udgang.

Afsnit VIII

National Strategi til bekæmpelse af vold i nære relationer

(Emneord: Vold, partnervold, behandlingstilbud til voldsudøvere)

Centrale initiativer

X. Med Den Nationale Strategi til bekæmpelse af vold i nære relationer 2009-2012, er der afsat 35 mio. kr. til en tværgående og helhedsorienteret national strategi mod alle former for partnervold samt mod partnervoldens følger for børnene. Der er siden 2002 udsendt to nationale handlingspla-

ner. En del af indsatserne fra de to handlingsplaner fortsætter, samtidig med at den nye Nationale Strategi iværksætter nye aktiviteter. Strategien fokuserer overordnet på tre områder: 1) Forebyggende og tidlig indsats, 2) Støtte – både her og nu og på lang sigt, samt 3) Mere viden og samarbejde på tværs af faggrupper. Det udmønter sig bl.a. i 30 aktiviteter, hvoraf nogle af dem er: Undervisning i Folkeskolen om kærestevold og vold i nære relationer, Behandlingstilbud til voldsudøveren så tidligt som muligt, Oplysning og holdningsbearbejdning, Åben, anonym og direkte rådgivning. Der kan læses om alle 30 aktiviteter i Den Nationale Strategi mod vold i nære relationer, som kan findes på Ligestillingsministeriets hjemmeside: www.lige.dk.

Hvert år udsættes ca. 9000 mænd for vold af deres partner. Som et nyt område sætter den Nationale Strategi derfor også fokus på de mænd, der udsættes for vold fra en mandlig eller kvindelig partner. For at skabe mere viden om voldsramte mænds problemer og de eksisterende tilbud til voldsramte mænd iværksættes der derfor en kortlægning.

Voldelige mænd

X. Der blev med den første handlingsplan mod vold i 2002 iværksat behandlingstilbud til voldelige mænd, og der er aktuelt flere behandlingstilbud til voldelige mænd spredt i hele landet. Der henvises til Servicestyrelsen for yderligere information om behandlingstilbuddene. Med behandlingstilbuddene til voldelige mænd er der lagt op til en særlig indsats mod mandlige voldsudøvere. Formålet med initiativet er at stoppe volden i familien, ved også at rette en indsats mod den voldelige part, og dermed mindske risikoen for at volden gentages og går i arv til børnene.

Der henvises til vejledning nr. XX for oplysninger om kvindekrisecentre/botilbud efter servicelovens § 109.