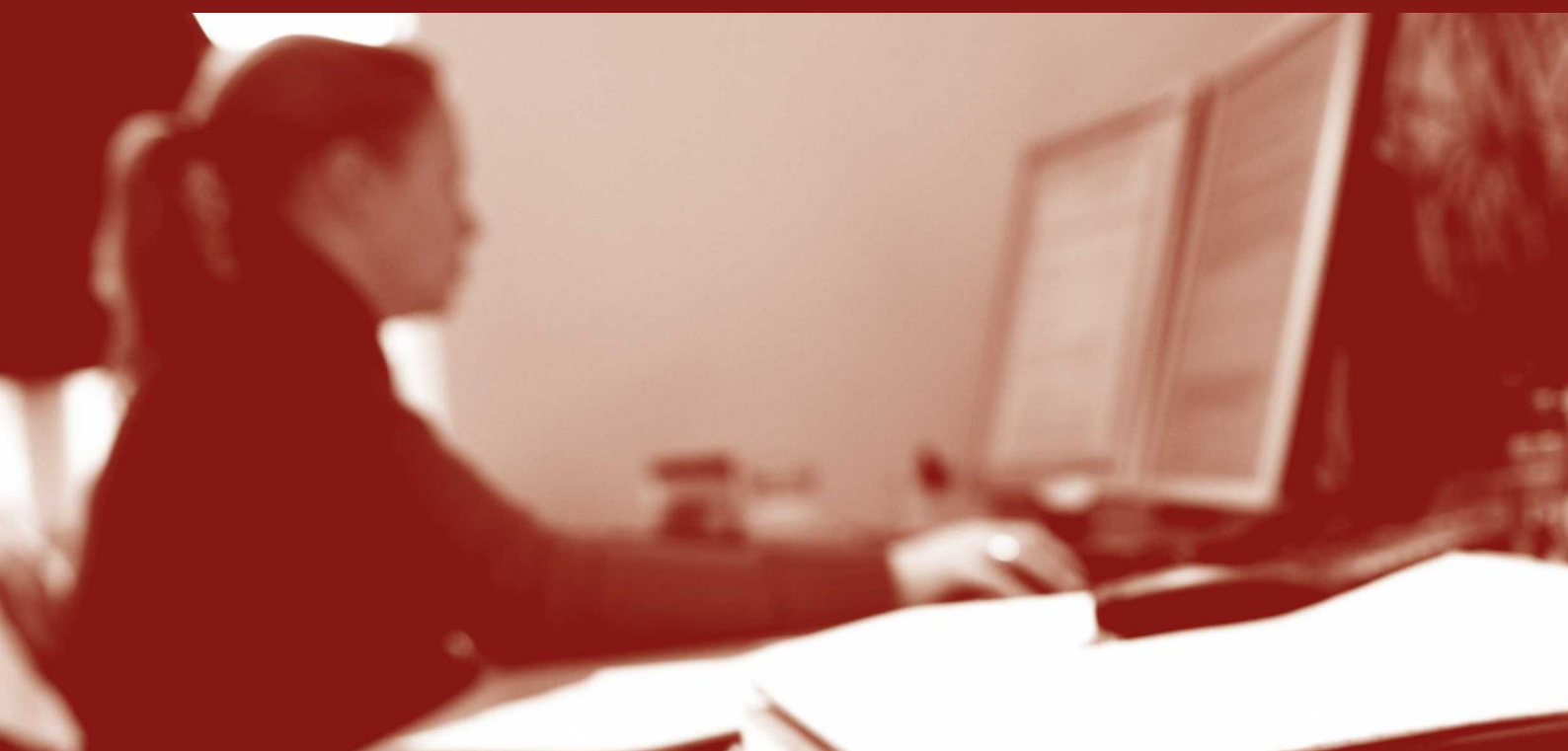


Ankestyrelsens praksisundersøgelse om  
**merudgifter til voksne**

Maj 2014



Ankestyrelsen



## INDHOLDSFORTEGNELSE

	Side
<b>1 Resumé og anbefalinger</b>	<b>1</b>
1.1 Hovedkonklusion	1
1.1.1 Hovedparten af kommunernes afgørelser er korrekte i ukomplicerede sager	1
1.2 Øvrige resultater fra målingen af sager	2
1.2.1 Helhedsvurderingen er mest anvendt i sager om afslag	2
1.2.2 Funktionsevnetoden eller voksendredningsmetoden er anvendt i hovedparten af sagerne	2
1.2.3 Borgerne inddrages i næsten alle sagsforløb og får en skriftlig afgørelse	2
1.2.4 De fleste af sagerne er veldokumenterede	2
1.3 Ankestyrelsens anbefalinger til kommunerne	2
1.4 Opfølgning på praksisundersøgelsen fra oktober 2011 og Ankestyrelsens formidlingsprojekt	3
<b>2 Materiel vurdering af sagerne</b>	<b>4</b>
2.1 Samlet vurdering af afgørelsernes korrekthed	5
2.1.1 Funktionsnedsættelsen sammenholdt med henholdsvis bevilling og afslag på bevilling	5
2.2 Oplysningsgrundlaget i sagerne	9
2.3 Helhedsvurdering i sagsbehandlingen	11
2.4 Indgribende karakter i den daglige tilværelse	13
2.5 Vurdering af iværksættelse af ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger	15
<b>3 Særlige sagsbehandlingsregler</b>	<b>18</b>
3.1 Kommunernes anvendelse af funktionsevnetoden eller voksendredningsmetoden	18
3.2 Inddragelse af borgeren i sagsforløbet	19
3.3 Krav til begrundelsen	19
3.4 Klagevejledning	21
3.5 Afgørelsesformen samt hvorvidt det fremgår klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet	21
<b>4 Karakteristik af sagerne</b>	<b>23</b>
4.1 Funktionsnedsættelser og afgørelsestype	23
4.2 Sagsbehandlingstid og funktionsnedsættelser	25
Bilag 1 Metode	29
Bilag 2 Regelgrundlag	31
Bilag 3 Kommunefordelte tabeller	55
Bilag 4 Indkaldelsesbrev og måleskema	58
Bilag 5 Principafgørelser	68
Bilag 6 Høringssvar	71

### Forord

Serviceovens § 100 blev ændret med virkning fra den 1. december 2008. Med lovændringen skete der en lempelse af reglerne for, hvornår en borger er omfattet af personkredsen for bevilling af merudgifter.

Ankestyrelsen gennemførte i 2011 en praksisundersøgelse om merudgifter til voksne. Formålet med undersøgelsen var at undersøge, om kommunernes og de tidligere nævns anvendelse af reglerne levede op til intentionerne med lovændringen. Som opfølgning på praksisundersøgelsen blev der iværksat et landsdækkende formidlingsprojekt for sagsbehandlere i kommunerne, hvor daværende Social- og Integrationsministerium, de sociale nævn og Ankestyrelsen forestod undervisningen.

Nærværende praksisundersøgelse er lavet som en opfølgning på praksisundersøgelsen fra 2011 og formidlingsprojektet. Ankestyrelsen har derfor bedt 15 udvalgte kommuner om at indsende sager om serviceovens § 100. Resultaterne i denne undersøgelse bygger på oplysninger i 75 sager.

Ankestyrelsen har efter serviceovens § 76 pligt til på landsplan at koordinere, at afgørelser, som kan indbringes for Ankestyrelsen eller Ankestyrelsens Beskæftigelsesudvalg, træffes i overensstemmelse med lovgivningen og praksis.

Praksisundersøgelsen skal i henhold til retssikkerhedslovens § 79 a behandles på et møde i kommunalbestyrelsen i de deltagende kommuner. Bestemmelsen præciserer det kommunalpolitiske ansvar for at følge op på Ankestyrelsens praksisundersøgelser og understreger kommunalbestyrelsens ansvar for at sikre retssikkerheden i kommunerne.

# 1 Resumé og anbefalinger

I efteråret 2013 har Ankestyrelsen gennemført en praksisundersøgelse om merudgifter til voksne efter § 100 i serviceloven. Baggrunden for praksisundersøgelsen er de ændrede regler om bevilling af merudgifter med virkning fra 1. december 2008.

De ændrede regler handler om, hvornår man er omfattet af personkredsen for bevilling af merudgifter. Det er en betingelse for at være omfattet af personkredsen, at borgerens funktionsnedsættelse er af indgribende karakter i den daglige tilværelse, og at der ofte må sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. En afgørelse om bevilling af merudgifter skal således baseres på en helhedsvurdering af borgerens situation.

Formålet med praksisundersøgelsen er at undersøge, om kommunernes anvendelse af reglerne lever op til intentionerne i lovændringen, herunder om kommunerne overholder regler og praksis, når de vurderer, hvem der er omfattet af personkredsen for merudgifter.

Praksisundersøgelsen har særlig fokus på, om:

- afgørelserne er i overensstemmelse med regler og praksis
- der er foretaget en helhedsvurdering af borgernes situation
- hvorvidt funktionsevne metoden eller voksendredningsmetoden er anvendt
- borgeren er inddraget
- sagen er tilstrækkeligt oplyst inden, der træffes en afgørelse

Praksisundersøgelsen er samtidig en opfølgning på en praksisundersøgelse fra oktober 2011 på samme lovområde. Praksisundersøgelsen viste, at kommuner og de tidligere nævn havde godt styr på loven i de fleste ukomplicerede sager.

Ankestyrelsen har vurderet 15 kommuners praksis på området. I praksisundersøgelsen indgår således 75 kommunale afgørelser. Der er både vurderet sager, hvor der er truffet afgørelse om at være omfattet af personkredsen, og sager hvor der er givet afslag på at være omfattet af personkredsen<sup>1</sup>.

## 1.1 Hovedkonklusion

### 1.1.1 Hovedparten af kommunernes afgørelser er korrekte i ukomplicerede sager

Kommunerne træffer samlet set korrekte afgørelser i 77 procent af sagerne. Overordnet set viser praksisundersøgelsen således, at kommunerne træffer korrekte afgørelser i de fleste sager. Det drejer sig især om ukomplicerede sager. En ukompliceret sag er for eksempel en sag, hvor en borger med diabetes søger at få dækket sine merudgifter til

<sup>1</sup> En nærmere beskrivelse af de deltagende kommuner og udvælgelsen af sager fremgår af bilag 1, afsnit 1.1.3.

medicin eller en særlig diæt. I de mere komplekse sager er der til gengæld behov for, at kommunerne forbedrer sagsbehandlingen. I komplekse sager har borgeren ofte et sammensat sygdomsbillede.

## **1.2 Øvrige resultater fra målingen af sager**

### **1.2.1 Helhedsvurderingen er mest anvendt i sager om afslag**

I 81 procent af sagerne har kommunerne i nogen eller høj grad foretaget en helhedsvurdering af borgerens situation. Det drejer sig især om sager om afslag på at være omfattet af personkredsen. Således har kommunerne foretaget en helhedsvurdering i 92 procent af sagerne om afslag på personkredsen og i 72 procent af sagerne omfattet af personkredsen.

### **1.2.2 Funktionsevnetoden eller voksendredningsmetoden er anvendt i hovedparten af sagerne**

I hovedparten af sagerne anvender kommunerne enten funktionsevnetoden eller voksendredningsmetoden. Kommunerne har således i nogen eller i høj grad anvendt én af metoderne i 85 procent af sagerne.

### **1.2.3 Borgerne inddrages i næsten alle sagsforløb og får en skriftlig afgørelse**

Kommunerne er gode til at inddrage borgerne i sagsforløbet. Det gør sig i nogen eller høj grad gældende i 95 procent af sagerne. I alle sager har borgerne fået en skriftlig afgørelse.

### **1.2.4 De fleste af sagerne er veldokumenterede**

Generelt er oplysningsgrundlaget i sagerne godt. 86 procent af sagerne mangler ingen oplysninger eller kun enkelte mindre væsentlige oplysninger. Oplysningsgrundlaget er næsten det samme i sager om afslag på at være omfattet af personkredsen som i sager, hvor kommunen vurderer, at borgeren er omfattet af personkredsen. I 13 procent af sagerne mangler flere væsentlige eller afgørende oplysninger.

## **1.3 Ankestyrelsens anbefalinger til kommunerne**

På baggrund af praksisundersøgelsens resultater og gennemgangen af sager i øvrigt har Ankestyrelsens følgende anbefalinger til kommunerne, når de behandler sager om merudgifter.

De første fire anbefalinger omfatter generelle forhold, som kommunerne skal være opmærksomme på i forbindelse med behandlingen af sager om merudgifter. Disse anbefalinger er således i mindre omfang baseret på resultaterne fra gennemgangen af sagerne i praksisundersøgelsen.

Den femte anbefaling relaterer sig specifik til praksisundersøgelsens resultater om, hvordan kommunerne anvender funktionsevne metoden eller voksendredningsmetoden:

- 1) Samtlige oplysninger i sagen skal være dokumenteret. Således skal begrundelserne for afgørelsen være let forståelige og indeholde sagens faktiske omstændigheder, lovgrundlag og elementerne i skønnet.
- 2) Hvis borgeren hidtil har været omfattet af personkredsen, stilles der særlige krav til begrundelsen, hvis kommunen vurderer, at borgeren ikke længere er omfattet af personkredsen.
- 3) Det bør fremgå tydeligt af begrundelsen, om afgørelsen er truffet efter merudgiftsbekendtgørelsens § 1 eller § 2.
- 4) Borgeren med medicinske sygdomme skal vurderes uden medicin, hvis ophør af medicin vil være akut livstruende eller udgøre en umiddelbar risiko for væsentlig og varig nedsat funktionsevne.
- 5) Funktionsevne metoden eller voksendredningsmetoden skal anvendes for at sikre en korrekt helhedsvurdering af borgerens situation. For eksempel skal kommunerne sikre sig, at en sag ikke alene afgøres på baggrund af én diagnose, hvis der reelt set er tale om en borger med flere lidelser.

## **1.4 Opfølgning på praksisundersøgelsen fra oktober 2011 og Ankestyrelsens formidlingsprojekt**

Ankestyrelsen gennemførte i 2011 en praksisundersøgelse, hvor fokus var at foretage en vurdering af, hvorvidt kommunerne traf korrekte afgørelser om personkredsen i servicelovens § 100. Undersøgelsen blev fulgt op af et formidlingsprojekt i 2012, hvor en række kommuner fik tilbud om undervisning på området. Formålet med denne praksisundersøgelse er således også at følge op på praksisundersøgelsen fra 2011 og formidlingsprojektet.

Praksisundersøgelsen viser, at kommunerne træffer korrekte afgørelser i 77 procent af sagerne. Dette er lavere end i praksisundersøgelsen fra 2011, hvor kommunerne traf korrekte afgørelser i 92 procent af sagerne. Begge resultater skal dog ses i lyset af, at kompleksiteten af sagerne i de to praksisundersøgelser har været forskellig. Som udgangspunkt er sager, hvor borgeren lider af diabetes/diætsygdomme mindre komplekse end sager, hvor borgeren lider af andre fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser. 40 procent af sagerne fra praksisundersøgelsen fra 2011 handler om diabetes/diætsygdomme. Nærværende praksisundersøgelse omfatter væsentligt færre antal sager om diabetes/diætsygdomme svarende til 27 procent. Det er Ankestyrelsens vurdering, at det forholdsmæssige høje antal korrekte afgørelser i 2011 kan forklares med, at sagerne var mindre komplekse.

## 2 Materiel vurdering af sagerne

Følgende kapitel handler om den materielle vurdering af sagerne i praksisundersøgelsen. Vurderingen omfatter dels om afgørelserne er i overensstemmelse med regler og praksis, dels om oplysningsgrundlaget er tilstrækkeligt i sagerne.

Den materielle vurdering tager afsæt i de ændrede regler for bevilling af merudgifter fra 1. december 2008. I målingen af sagerne har Ankestyrelsen således fulgt op på, hvorvidt følgende betingelser i vurderingen er opfyldt:

1. I hvor høj grad der er foretaget en helhedsvurdering i sagsbehandlingen
2. Hvorvidt betingelsen om, at der skal være tale om en indgribende karakter i den daglige tilværelse
3. Hvorvidt der er foretaget en konkret vurdering af, om der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger

I vurderingen af om sagerne er i overensstemmelse med regler og praksis, er der lagt vægt på en samlet helhedsvurdering af ansøgerens funktionsnedsættelse. Det vil sige borgerens evne til at fungere i det daglige. I den samlede helhedsvurdering er der lagt vægt på borgerens evne til, at:

- færdes ude og inde
- deltage i den almindelige husholdning og rengøring
- varetage den personlige pleje
- gå på indkøb og handle ind
- benytte offentlig transport
- deltage i fritidsaktiviteter
- kommunikere med andre og indgå i socialt samvær

Derudover er der lagt vægt på borgerens arbejdsmæssige situation og familieforhold.

I sagerne er betingelsen om, at der skal være iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger, vurderet ud fra dels de hjælpemidler og praktisk hjælp, som kommunen har stillet til rådighed, dels ud fra den hjælp og støtte som familien og det private netværk yder i det daglige.

I kapitlet indgår sammenligninger med resultater fra praksisundersøgelsen fra 2011, hvor det er relevant.

## 2.1 Samlet vurdering af afgørelsernes korrekthed

Undersøgelsen viser, at 77 procent af afgørelserne er i overensstemmelse med regler og praksis. 23 procent af sagerne ville således blive ændret, eller sagen ville blive hjemvist, hvis der var tale om en klagesag, *jf. tabel 2.1*.

Blandt de 75 sager i undersøgelsen omhandler 39 sager, hvor borgeren er omfattet af personkredsen, hvilket svarer til 52 procent, mens der i 36 sager er givet afslag på, at borgeren er omfattet af personkredsen, hvilket svarer til 48 procent.

Kommunerne træffer oftest afgørelser i overensstemmelse med regler og praksis, når sagen ender med, at borgeren er omfattet af personkredsen. I alt 17 sager er ikke behandlet i overensstemmelse med regler og praksis.

I 15 procent af de afgørelser, hvor kommunen har truffet afgørelse om, at borgeren er omfattet af personkredsen, er afgørelsen ikke i overensstemmelse med regler og praksis. I de sager, hvor der er givet afslag på, at borgeren er omfattet af personkredsen er det 31 procent af afgørelserne, som ikke er i overensstemmelse med regler og praksis.

**Tabel 2.1** Er afgørelsen samlet set behandlet i overensstemmelse med regler og praksis?

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, afgørelsen er behandlet i overensstemmelse med regler og praksis	33	85	25	69	58	77
Nej, afgørelsen er ikke behandlet i overensstemmelse med regler og praksis	6	15	11	31	17	23
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

### 2.1.1 Funktionsnedsættelsen sammenholdt med henholdsvis bevilling og afslag på bevilling

Nedenfor er der set på forholdet mellem typen af funktionsnedsættelsen sammenholdt med, om kommunen har bevilget eller givet afslag på, at borgeren er omfattet af personkredsen.

Undersøgelsen viser, at kommunerne er bedre til at behandle sager om fysisk funktionsnedsættelse end sager om psykisk funktionsnedsættelse, når man ser på sager om afslag på, at borgeren er omfattet af personkredsen.



### Funktionsnedsættelser – omfattet af personkredsen

Undersøgelsen viser, at i alt 21 sager er behandlet i overensstemmelse med regler og praksis ud af de 25 sager, hvor borgeren er omfattet af personkredsen og har en fysisk funktionsnedsættelse. Fire sager i denne gruppe er således ikke behandlet i overensstemmelse med regler og praksis, *jf. tabel 2.2*.

Otte sager er omfattet af personkredsen og drejer sig om borgere med en psykisk funktionsnedsættelse. Af disse sager er seks sager afgjort i overensstemmelse med regler og praksis, mens to sager ikke er afgjort i overensstemmelse med regler og praksis.

Ni sager vedrører øvrige funktionsnedsættelser. Heraf er syv sager behandlet i overensstemmelse med regler og praksis. To sager er ikke behandlet i overensstemmelse med regler og praksis. Øvrige funktionsnedsættelser kan for eksempel være kræft, eksem, epilepsi og hovedpine.

Til sammenligning var alle sager i undersøgelsen fra 2011 om fysisk og psykisk funktionsnedsættelser behandlet i overensstemmelse med regler og praksis.

**Tabel 2.2** Omfattet af personkredsen: samlet vurdering af sagerne fordelt på funktionsnedsættelser

	Omfattet af personkredsen				I alt	
	Ja, afgørelsen er behandlet i overensstemmelse med regler og praksis		Nej, afgørelsen er ikke behandlet i overensstemmelse med regler og praksis		Antal	Procent
	Antal	Procent	Antal	Procent		
Diabetes eller diætsygdom	15	31	2	20	17	29
Fysisk funktionsnedsættelse	21	43	4	40	25	42
Psykisk funktionsnedsættelse	6	12	2	20	8	14
Andet	7	14	2	20	9	15
<b>I alt</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Note: Tabellen summer ikke til de samlede 39 sager, hvor der er truffet afgørelse om at være omfattet af personkredsen, da der har været mulighed for flere afkrydsninger ved angivelse af funktionsnedsættelser. Det samme gør sig gældende for procenterne. Øvrige funktionsnedsættelser indbefatter eksempelvis kræft, eksem, epilepsi og hovedpine.

### Funktionsnedsættelser – afslag på personkredsen

Når det drejer sig om afslag på personkredsen, viser undersøgelsen, at 26 sager vedrørende borgere med en fysisk funktionsnedsættelse er i overensstemmelse med regler og praksis. 11 sager om fysisk funktionsnedsættelse er ikke behandlet i overensstemmelse med regler og praksis, *jf. tabel 2.3*.

12 sager vedrørende borgere med en psykisk funktionsnedsættelse er afgjort i overensstemmelse med regler og praksis, mens dette ikke er tilfældet i fire sager.

Otte sager vedrørende borgere med øvrige funktionsnedsættelser er behandlet i overensstemmelse med regler og praksis. Tre sager er således ikke behandlet i overensstemmelse med regler og praksis.

**Tablet 2.3** Afslag på personkredsen: samlet vurdering af sagerne fordelt på funktionsnedsættelser

	Afslag på personkredsen					
	Ja, afgørelsen er behandlet i overensstemmelse med regler og praksis		Nej, afgørelsen er ikke behandlet i overensstemmelse med regler og praksis		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Diabetes eller diætsygdom	2	4	1	5	3	4
Fysisk funktionsnedsættelse	26	54	11	58	37	55
Psykisk funktionsnedsættelse	12	25	4	21	16	24
Andet	8	17	3	16	11	16
<b>I alt</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Note: Tabellen summer ikke til de samlede 39 sager, hvor der er truffet afgørelse om at være omfattet af personkredsen, da der har været mulighed for flere afkrydsninger ved angivelse af funktionsnedsættelser. Det samme gør sig gældende for procenterne. Øvrige funktionsnedsættelser indbefatter eksempelvis kræft, eksem, epilepsi og hovedpine.

### Eksempler på sager, der er i overensstemmelse med lovgivning og praksis

**Sag nr. 025 hvor kommunen har givet afslag:** 31-årig kvinde med ADHD, KOL, astma, allergi over for bi og hveps, kronisk betændt bugspytkirtel, kroniske smerter i ryg og ben, grøn stær og hormonmangel. Borger modtager førtidspension. Kommunen har anvendt funktionsevnetoden. Kommunen har i afgørelsen redegjort for de lægelige forhold. Om funktionsniveauet fremgår det, at borger selv varetager madlavning, men ofte mangler energi til det. Hun varetager selv indkøb, personlig hygiejne og pleje. Hun oplever store udsving i sin fysiske og psykiske tilstand, hun har koncentrationsbesvær og svært ved at strukturere sin hverdag. Det vurderes, at behandlingsmulighederne ikke er udtømte. Der er behandlingsmuligheder i form af bl.a. medicinsk behandling, omlægning af diæt og begrænsning af alkoholforbrug. Kommunen anfører i afgørelsen, at lidelserne derfor ikke anses for varige. Yderligere fremgår det af afgørelsen, at borger modtager støtte efter servicelovens § 85, at hun i perioder efter operationer i benet har modtaget støtte efter servicelovens § 83. Videre får borger hjælp fra naboen i forbindelse med indkøb og nogle gange i forbindelse med madlavning og hjælp til at lufte hund. Kommunen vurderer, at borger har en generel nedsat funktionsevne i forhold til daglige gøremål. Samlet set finder kommunen, at borgers funktionsnedsættelse ikke er af et

sådant omfang, at den er af indgribende karakter i den daglige tilværelse. Hun er derfor ikke omfattet af den personkreds, som kan få dækket merudgifter.

**Ankestyrelsen vurderer**, at borgerens funktionsevne er nedsat. Samtidig er vi enige i, at der er behandlingsmuligheder, således at der ikke er dokumenteret en varig nedsat funktionsevne af indgribende karakter i tilstrækkeligt omfang.

**Sag nr. 042 hvor kommunen har fundet borger omfattet:** 43-årig kvinde, der lider af psoriasisgigt og fibromyalgi. Afgørelsen er truffet på baggrund af en helhedsvurdering af borgers livssituation og funktionsnedsættelse og den lægelige dokumentation i sagen. Borger bliver behandlet med MTX, humira, folinsyre for psoriasisgigt samt gabapentin og saroter for smerter. Hun har nedsat funktionsevne og gangdistance samt svært ved at klare offentlige transportmidler. Alt udtrætter borger og giver smerter. Hun springer badet over, hvis hun ikke skal på gaden. Borgers mor er hidtil kommet regelmæssigt og har hjulpet med tøjvask, indkøb og rengøring. Hun er tilkendt hjemmehjælp og indkøbsordning, og hun kan tilknyttes vaskeordning. Yderligere har kommunen lagt vægt på, at borger ville søge om el-scooter og støtte/stå-stol til køkkenet. Kommunen anfører, at vurderingen er foretaget ud fra en vurdering af ydet hjælp fra privat netværk og hjælp tildelt efter den sociale lovgivning.

**Ankestyrelsen vurderer**, at kommunen har truffet en korrekt afgørelse om, at borger er omfattet af personkredsen. Betingelserne om nedsat funktionsevne af indgribende karakter og ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger er derfor opfyldt.

**Sag nr. 046 hvor kommunen har fundet borger omfattet:** 18-årig kvinde, som er psykomotorisk retarderet. Hun er ikke alderssvarende, og at det tager lang tid for hende at lære nye færdigheder. Hun har ikke noget sprog, og hvis hun skal forstå en meddelelse, skal den være kort og enkel. Hendes familie varetager alle opgaver i hjemmet, ligesom familien hjælper hende med bad og påklædning, da hun har svært ved at varetage dette. Familien ledsager hende uden for hjemmet, da hun ikke er trafiksikker. Kommunen har vurderet, at borgeren er opfattet af personkredsen.

**Ankestyrelsen vurderer**, at det er korrekt, at borger opfylder betingelserne for at være opfattet af personkredsen. Sagen er et eksempel på, at omfattende hjælp og støtte fra familien kan betyde, at betingelsen om, at der skal være iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger, kan være opfyldt.

### **Eksempler på sager, der ikke er i overensstemmelse med lovgivning og praksis**

**Sag nr. 011 hvor kommunen har givet afslag:** omhandler en 25-årig kvinde med rygmærskade/knust ryghvirvel som følge af en ulykke. Hun er kontorelev 25 timer om ugen på kontor. Borger har problemer med rengøring, indkøb, madlavning, tøjvask og transport. På dårlige dage har hun sværere ved at udføre de nævnte opgaver. Gode og dårlige dage er ca. 50/50. Hun klarer personlig pleje. Hun har behov for hjælpemidler i

form af klyx og kateter, får hjælp til støvsugning, gulvvask og andre småopgaver i hjemmet af familien. Borger er bevilget kørestol og ståstøttestol. Kommunen vurderer, at borger har en længerevarende lidelse, men at funktionsnedsættelsen ikke medfører indgribende konsekvenser i den daglige tilværelse. Og der er ikke iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger.

**Ankestyrelsen vurderer**, at funktionsnedsættelsen samlet set har et sådant omfang, at betingelsen om, at den er af indgribende karakter i den daglige tilværelse, er opfyldt. Videre vurderer vi, at de nævnte hjælpeforanstaltninger har et sådant omfang, at de er ikke uvæsentlige. Borger er derfor omfattet af personkredsen for servicelovens § 100.

**Sag nr. 49 hvor kommunen har givet afslag:** omhandler en 20-årig mand med fødevareallergi samt allergi og nældefeber. Det fremgår af de lægelige akter, at selv små mængder nødder, mælk, boghvede og muligvis kakao kan give udslæt, sammensnøringsførmelse i halsen, og der er beskrevet episoder med hævelse i svælg og vejrtrækning. Det er essentielt, at borgeren udelukker disse fødevarer. Kommunen har begrundet afslaget i forhold til servicelovens § 100 og betingelserne i merudgiftsbekendtgørelsens § 1.

**Ankestyrelsen vurderer**, at kommunen ikke i tilstrækkelig grad har begrundet afgørelsen i forhold til merudgiftsbekendtgørelsens § 2. Vi ville have hjemvist sagen til kommunen med henblik på kommunens vurdering af, om betingelserne for merudgifter efter merudgiftsbekendtgørelsen § 2 var opfyldt. Videre ville vi samtidig have bedt kommunen nærmere undersøge om ophør af medicin ville være akut livstruende eller udgøre en umiddelbar risiko for væsentlig og varig nedsat funktionsevne.

## 2.2 Oplysningsgrundlaget i sagerne

Undersøgelsen viser, at kommunerne er bedre til at oplyse sagerne, når de finder, at borger er omfattet af personkredsen, end når borgeren får afslag på at være omfattet af personkredsen. 86 procent af sagerne er enten fuldt oplyste eller mangler kun enkelte mindre væsentlige oplysninger. I 13 procent af sagerne mangler væsentlige eller afgørende oplysninger, således at Ankestyrelsen ville hjemvise sagen, hvis det var en klagesag, jf. tabel 2.4.

De oplysninger, der mangler i sagerne kan være lægelige oplysninger, som supplerer eller underbygger øvrige oplysninger i sagen. Der kan også være tale om manglende oplysninger om borgerens funktionsevne eller mangler i beskrivelsen heraf.

I undersøgelsen fra 2011 var 91 procent af sagerne fuldt oplyste eller manglede kun mindre væsentlige oplysninger. Kommunerne var også i 2011 bedst til at oplyse de sager, hvor borgeren er omfattet af personkredsen.

**Tabel 2.4** Oplysningsgrundlaget i sagerne fordelt på afgørelsestype

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen oplysninger mangler	29	74	23	64	52	69
Enkelte mindre væsentlige oplysninger mangler	6	15	7	19	13	17
Flere og/eller væsentlige oplysninger mangler	1	3	2	6	3	4
Afgørende oplysninger mangler	3	8	4	11	7	9
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Note: Procenterne summer ikke til 100 procent på grund af afrunding.

### Eksempel på sag, hvor oplysningsgrundlaget er i orden

**Sag nr. 012** omhandler en 37-årig kvinde, der lider af whiplash, angst og PTSD. Hun bor sammen med sin datter på 11 år. Borger har smerter og meget lavt energiniveau. Hun varetager personlig hygiejne samt opgaver vedrørende bolig og mad. Hun gør rent, når hun har kræfter til det. Borger varetager omsorgen for sin datter og kan passe lille have. Borger kan køre i bil, men kan ikke benytte offentlig transport på grund af angst, og hun kan ikke holde balancen på cykel. Hun får medicin, herunder Zolpidem og Oxabenz og er tilkendt fleksjob 12-20 timer om ugen. Der er udfyldt samtalskema og sammenfatning, og der er indhentet statusattest fra egen læge. Kommunen vurderer, at funktionsevnebegrænsningen ikke er af indgribende karakter.

**Ankestyrelsen vurderer**, at kommunen har været grundig i anvendelsen af funktionsevneметоден og indhentelse af statusattest giver et godt supplement til samtalskema og sammenfatning.

### Eksempel på sager, hvor oplysningsgrundlaget ikke er i orden

**Sag nr. 013** omhandler en 60-årig mand. Han lider af KOL depression, prostatacancer og har stærke smerter i arme og ben. Han har tinnitus på begge ører. Han kan varetage personlig hygiejne. Han støvsuger, men det giver ham smerter i ryg og hofter. Borger kan slå græsplæne, men det tager lang tid, og han kan ikke i øvrigt passe haven. Kommunen vurderer, at det primært er på grund af manglende initiativ og overskud som følge af depressionen, at borger har svært ved at klare mange dagligdagsopgaver. Borger er i medicinsk behandling, og der afprøves forskellige medikamenter. Der er ikke taget endelig stilling til behandlingsforløb. De stærke smerter i arme og ben vurderes ligeledes ikke at være varige. Videre vurderes det, at der ikke er sat ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. Der er ikke indhentet lægelige oplysninger om borgerens helbredsforhold.

**Ankestyrelsen vurderer**, at der er behov for at indhente lægelige oplysninger både om hans fysiske og psykiske forhold. Lægelige oplysninger vil kunne give et mere sikkert billede af omfanget af borgerens funktionsnedsættelse, herunder oplysninger om varighed. De lægelige oplysninger vil også kunne bidrage til vurderingen af, i hvilket omfang borger kan deltage i og klare opgaverne i hjemmet, og dermed også i hvilket omfang han har behov for hjælp.

**Sag nr. 057** omhandler en 18-årig kvinde, som lider af børneleddegigt, vurderet som kronisk, primært fingerled, knæ- og fodled. Hun har hidtil været omfattet af servicelovens § 41. Borger går i skole og har fritidsjob 5 timer om ugen hos fleksibel arbejdsgiver. Hun bor hos forældrene. Skema for funktionsevne er udsendt, og der er lavet sammenfatning af funktionsevne. Det fremgår bl.a., at borger er stiv og øm i kroppen. Hun kan ikke altid gå på trapper. De dage, hvor fingrene er stive kan hun fx ikke skrælle kartofler, og hun kan ikke altid holde på en blyant. Hun kan miste kraften i hænderne og kan ikke bære en indkøbskurv. Borger cykler, når hun kan og kan bruge offentlig transport. Der foreligger lægelige oplysninger, der tyder på, at der er ro i gigten. Der er også der oplysninger om, at borger har været på skiferie uden problemer. Hun har behov for at sprøjte sig med medicin, men kan ikke selv. Behov for vedvarende behandling med biologisk medicin og immunhæmmende medicin.

**Ankestyrelsen vurderer**, at der ikke på de foreliggende oplysninger er tilstrækkelig dokumentation for, at lidelsen er af indgribende karakter i den daglige tilværelse. Der er behov for at få yderligere oplysninger om, hvordan og hvor hyppigt lidelsen påvirker funktionsevnen i dagligdagen. Videre er der oplysninger i de lægelige akter, som tyder på, at lidelsen i forhold til tidligere er mindre indgribende. Hvis sagen havde været behandlet som en klagesag, ville den derfor være blevet hjemvist med henblik på yderligere oplysning af sagen. Det bemærkes, at det ikke fremgår af sagen om ophør af medicin vil være akut livstruende eller udgøre en umiddelbar risiko for væsentlig og varig nedsat funktionsevne.

### 2.3 Helhedsvurdering i sagsbehandlingen

Som udgangspunkt er kommunerne gode til at foretage helhedsvurderinger i sagsbehandlingen. Omfanget af helhedsvurderinger i sagsbehandlingen er næsten uændret sammenholdt med undersøgelsen fra 2011.

81 procent af afgørelserne er i nogen eller høj grad baseret på en helhedsvurdering i sagsbehandlingen. 19 procent af afgørelserne er i ringe grad eller slet ikke foretaget baseret på helhedsvurdering, *jf. tabel 2.5*. I 2011 udgjorde disse procenter henholdsvis 87 procent og 13 procent.

**Tabel 2.5** Helhedsvurderingen i sagsbehandlingen fordelt på afgørelsestype

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	26	67	32	89	58	77
I nogen grad	2	5	1	3	3	4
I ringe grad	3	8	2	6	5	7
Slet ikke	8	21	1	3	9	12
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Note: Procenterne summer ikke til 100 procent på grund af afrunding.

Der er oftere foretaget en helhedsvurdering i sager, hvor der er givet afslag på at være omfattet af personkredsen end i sager, hvor borgeren er omfattet af personkredsen. I de 36 sager, hvor der er truffet afgørelse om afslag på at være omfattet af personkredsen, er der i 92 procent i nogen eller høj grad foretaget en helhedsvurdering i sagsbehandlingen. I 9 procent er der i ringe grad eller slet ikke foretaget helhedsvurdering. I undersøgelsen fra 2011 var disse procenter på henholdsvis 88 procent og 12 procent.

I de 39 sager, hvor der er truffet afgørelse om, at borgeren er omfattet af personkredsen, er der i 72 procent i høj grad eller i nogen grad foretaget en helhedsvurdering i sagsbehandlingen. I 29 procent er der i ringe grad eller slet ikke foretaget helhedsvurdering. I undersøgelsen fra 2011 var disse procenter på henholdsvis 85 procent og 15 procent.

Samlet set er der tale om, at kommunerne i forhold til undersøgelsen fra 2011 oftere foretager en helhedsvurdering i de enkelte sager, når der er truffet afgørelse om afslag på, at borgeren er omfattet af personkredsen. I sager, hvor borgeren er omfattet af personkredsen, er der i forhold til undersøgelsen fra 2011 et fald i antallet af sager, hvor kommunerne i nogen eller i høj grad har foretaget en helhedsvurdering.

### **Omfattet af personkredsen - funktionsnedsættelser**

En analyse af helhedsvurderingen i sagsbehandlingen fordelt på funktionsnedsættelser viser, at der i ca. halvdelen af sagerne om diabetes eller diætsygdomme er foretaget en helhedsvurdering i ringe grad eller slet ikke.

I disse sager giver det ofte ikke mening at foretage en helhedsvurdering af funktionsnedsættelsen, og der er heller ikke i reglerne og i praksis krav herom, *jf. tabel 2.6 og 2.7.*

Umiddelbart kan der ikke fastlægges generelle retningslinjer om, hvordan kommunerne skal foretage helhedsvurderinger i de enkelte sager. Det afhænger oftest af den enkelte

sag. Som udgangspunkt skal kommunerne dog være opmærksomme på, om den pågældende borger har flere lidelser. For eksempel hvis en borger med diabetes også har en fysisk funktionsnedsættelse. I dette tilfælde er det nødvendigt at foretage en helhedsvurdering af borgerens samlede funktionsnedsættelse.

**Tabel 2.6** Omfattet af personkredsen: er der foretaget en helhedsvurdering i sagsbehandlingen fordelt på funktionsnedsættelser?

	Omfattet af personkreds				
	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	I alt
Diabetes eller diætsygdom	7	1	1	8	17
Fysisk funktionsnedsættelse	23	0	2	0	25
Psykisk funktionsnedsættelse	6	1	1	0	8
<b>Andet</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>9</b>

Note: Tabellen summer ikke til de samlede 39 sager, hvor der er truffet afgørelse om at være omfattet af personkredsen, da der har været mulighed for flere afkrydsninger ved funktionsnedsættelserne. Det samme gør sig gældende for procenterne. Øvrige funktionsnedsættelser indbefatter eksempelvis kræft, eksem, epilepsi og hovedpine

**Tabel 2.7** Afslag på personkredsen: er der foretaget en helhedsvurdering i sagsbehandlingen fordelt på funktionsnedsættelser?

	Afslag på personkreds				
	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	I alt
Diabetes eller diætsygdom	3	0	0	0	3
Fysisk funktionsnedsættelse	33	1	3	0	37
Psykisk funktionsnedsættelse	14	0	1	1	16
<b>Andet</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>

Note: Tabellen summer ikke til de samlede 39 sager, hvor der er truffet afgørelse om at være omfattet af personkredsen, da der har været mulighed for flere afkrydsninger ved funktionsnedsættelserne. Det samme gør sig gældende for procenterne. Øvrige funktionsnedsættelser indbefatter eksempelvis kræft, eksem, epilepsi og hovedpine

## 2.4 Indgribende karakter i den daglige tilværelse

Det er en betingelse for at være omfattet af personkredsen for bevilling af merudgifter, at borgerens funktionsnedsættelse er af indgribende karakter i den daglige tilværelse.



I samtlige sager hvor der er truffet afgørelse om, at borgeren er omfattet af personkredsen, er der tale om en funktionsnedsættelse af indgribende karakter i den daglige tilværelse.

### Afgørelser

I de 36 sager om afslag på personkredsen, er der i 17 procent af sagerne tale om en funktionsnedsættelse af indgribende karakter i den daglige tilværelse, *jf. tabel 2.8*.

I 17 procent kan det ikke vurderes om funktionsnedsættelsen er af indgribende karakter i den daglige tilværelse, da oplysningsgrundlag er mangelfuldt. I undersøgelsen fra 2011 lå begge disse procenter på 10 procent.

**Tabel 2.8** Er der tale om forhold af indgribende karakter i den daglige tilværelse

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	28	72	6	17	34	45
Nej	7	18	24	67	31	41
Kan ikke vurderes	4	10	6	17	10	13
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Da der er tale om, at to betingelser skal være opfyldt for at være omfattet af personkredsen, kan det være korrekt at give afslag på at være omfattet af personkredsen, til trods for at funktionsnedsættelsen er af en indgribende karakter i den daglige tilværelse. Det kan være i de tilfælde, hvor den anden betingelse om, at der skal være iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger, ikke er opfyldt. Dette uddybes nedenfor.

Når kommunerne vurderer, om der er tale om forhold af indgribende karakter i den daglige tilværelse, skal kommunen vurdere det i forhold til alle livsforhold, herunder blandt andet borgerens mulighed for at færdes inde og ude, deltagelse i den almindelige husholdning og rengøring, varetagelse af den personlige hygiejne, gå på indkøb og handle ind, benytte offentlig transport, deltage i fritidsaktiviteter, kommunikere med andre og indgå i socialt samvær, den arbejdsmæssige situation og de familiemæssige forhold, herunder eventuelle forsørgerpligter.

Ligesom i undersøgelsen fra 2011 kommer kommunerne generelt godt omkring borgernes funktionsniveau i forskellige livsforhold i vurderingerne. Der er ingen generelle fejl, som går igen i sagerne. Det beror først og fremmest på en konkret vurdering i den enkelte sag, om alle forhold har været tilstrækkeligt belyst, *jf. bilag 4, tabel 1 (7.3)*.

### **Eksempel på sag, hvor kommunen har vurderet, at betingelsen om af indgribende karakter i den daglige livsførelse ikke er opfyldt**

**Sag nr. 024 hvor der er givet afslag på personkredsen:** Sagen omhandler en 50-årig kvinde, der lider af Multiple Sklerose. Borger modtager førtidspension. Hun klarer selv den personlige pleje, men det tager lang tid. Brusebad tager 2 timer og er meget udtrættende. Borger er ofte for træt til at lave mad. Kan selv foretage mindre indkøb, men nogle gange handler sønnen for hende. Hun har store balanceproblemer, og er meget bange for at falde, når hun færdes udendørs – hun falder ofte. Kan ikke gå på trapper eller høje dørtrin. Hun har svært ved at læse, da hun har koncentrationsbesvær. Familie hjælper med støvsugning, pudser vinduer og foretager anden rengøring. Venner hjælper med reparationer og lignende. Gangdistancen er under 50 meter, og hun kan ikke cykle eller køre i bus. Borger har handicapbil, el-scooter, krykkestokke og manuel kørestol. Kommunen vurderer, at betingelsen, om at funktionsnedsættelsen skal være af indgribende karakter i den daglige livsførelse, ikke er opfyldt.

**Ankestyrelsen vurderer**, at borgers funktionsnedsættelse er af indgribende karakter i den daglige tilværelse, og at betingelsen om at der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger er opfyldt. Ankestyrelsen ville, hvis der var tale om en klagesag, have ændret kommunens afgørelse og anset borgeren for omfattet af personkredsen.

## **2.5 Vurdering af iværksættelse af ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger**

For at være omfattet af personkredsen for hjælp til merudgifter skal man også opfylde betingelsen om, at der skal være sat ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. Det kan for eksempel være tilkendelse af invalidebil, boligindretning eller hjælpemidler i form af kørestol, gangstativ eller stok. Der kan også være tale om personlig eller praktisk hjælp fra det offentlige eller fra ens netværk.

I forbindelse med lovændringen fra 1. december 2008 blev bestemmelsen ændret fra den tidligere formulering "betydelige hjælpeforanstaltninger" til den nuværende formulering "ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger". Hensigten var at gøre bestemmelsen mere lempelig og samtidig fremhæve, at hjælpeforanstaltninger ikke nødvendigvis behøvede at være hjælp bevilget fra kommunen, men at også hjælp fra netværk og familie kunne være en hjælpeforanstaltning.

Således skal kommunerne foretage en vurdering af borgerens samlede behov for hjælp og på den baggrund vurdere, om hjælpen har karakter af ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger.

### Afgørelser

Vurderingen af, om der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger, er således kun interessant i de sager, hvor det er vurderet, at funktionsnedsættelsen er af indgribende karakter i den daglige tilværelse.

I 17 procent af sagerne er der var tale om indgribende karakter i den daglige tilværelse, men hvor der samlet set var givet afslag på at være omfattet af personkredsen. Disse borgere har fået afslag, fordi de ikke opfylder betingelsen om, at der skal være iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger, *jf. tabel 2.9.*

En gennemgang af disse sager viser dog, at der ikke kan trækkes noget generelt ud om, hvornår og hvorfor det i en sag vurderes, at der ikke er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. Det kan dog fremhæves, at det er vigtigt, at kommunerne er opmærksomme på, at medicin kan være en ikke uvæsentlig hjælpeforanstaltning, og at hjælp fra familie også kan være det.

I de øvrige sager er der ofte slet ikke foretaget en vurdering af, om der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger, netop fordi borgeren ikke har en funktionsnedsættelse, der har indgribende karakter i den daglige tilværelse.

**Tabel 2.9** Er der tale om forhold af indgribende karakter i den daglige tilværelse

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja	28	72	6	17	34	45
Nej	7	18	24	67	31	41
Kan ikke vurderes	4	10	6	17	10	13
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Det fremgår af undersøgelsen, at der generelt set er foretaget en konkret vurdering af, om der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger, når betingelserne om indgribende karakter er opfyldt, *jf. tabel 2.10.*

I fire sager er der i ringe grad eller slet ikke foretaget en vurdering. Hertil bemærkes, at der, når borgeren er omfattet af personkredsen på grund af misdannelser eller diætsygdomme og dermed bekendtgørelse om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse, ikke er krav om, at der foretages en konkret vurdering af om der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger, *jf. bekendtgørelsens § 2.*

Hvis betingelsen om indgribende karakter er opfyldt, er det væsentligt, at kommunerne foretager en konkret vurdering af, om der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. I undersøgelsen er der kun én sag, hvor der i høj grad er

foretaget en konkret vurdering af, om der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. I tre sager er der i nogen grad foretaget en sådan vurdering.

**Tabel 2.10** Hvis der er tale om indgribende karakter i den daglige tilværelse, er der så foretaget konkret vurdering af, om der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger fordelt på afgørelsestype

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	21	75	1	17	22	65
I nogen grad	5	18	3	50	8	24
I ringe grad	1	4	1	17	2	6
Slet ikke	1	4	1	17	2	6
<b>I alt</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

### Eksempel på sag, hvor der ikke er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger

**Sag nr. 036 hvor der er truffet afgørelse om, at borgeren er omfattet af personkredsen:** Sagen omhandler en 21-årig mand, der lider af Colitis Ulserosa (kronisk blødning/tyktarmsbetændelse). Lidelsen medfører, at han tilbringer meget tid på toiletet. Han har problemer med det praktiske i hjemmet på grund af udtrætning efter arbejde. Kæresten hjælper med alt det praktiske i hjemmet. Han kan ikke tage del i pasningen af hjemmet, da han ikke har kræfter til det. Borger har brug for at vide præcist, hvor toiletet er, når han er ude, og han skal kunne nå på toiletet i løbet af 30 sekunder. Har desuden problemer med hukommelsen efter en operation i 2011. Han klarer selv personlig hygiejne. Borger er på kontanthjælp og arbejder i virksomhedspraktik 25 timer om ugen.

**Ankestyrelsen vurderer,** at betingelserne for at borger er omfattet af personkredsen, ikke er opfyldt. Vi vurderer, at hjælpen fra kæresten ikke kan sidestilles med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. Ankestyrelsen ville derfor have ændret afgørelsen, hvis der var tale om en klagesag.

## 3 Særlige sagsbehandlingsregler

Dette kapitel har fokus på kommunernes sagsbehandling i sager om merudgifter. Der er særlig fokus på, om kommunerne anvender funktionsevnetoden eller voksendredningsmetoden, om kommunerne inddrager borgeren i sagsbehandlingen, om afgørelserne fra kommunerne lever op til forvaltningslovens krav om begrundelse, om der er givet korrekt klagevejledning samt hvilken form afgørelsen har.

### 3.1 Kommunernes anvendelse af funktionsevnetoden eller voksendredningsmetoden

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

Kommuner, som anvender voksendredningsmetoden, kan undlade at anvende funktionsevnetoden. Formålet med at anvende funktionsevnetoden er at sikre samarbejde mellem borger og sagsbehandler. Formålet er endvidere, at den enkelte borgers behov nærmere belyses, og at borgerens mulighed for at tage ansvar for sit liv styrkes.

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

Begge metoder skal sikre, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, og at borgeren bliver inddraget.

Det bemærkes, at der først i løbet af 2011 blev skabt mulighed for at anvende voksendredningsmetoden i stedet for funktionsevnetoden. Undersøgelsen fra 2011 henviser derfor alene til funktionsevnetoden.

I sager hvor voksendredningsmetoden er anvendt, har Ankestyrelsen alene vurderet om sagens oplysning og behandling er i overensstemmelse med regler og praksis, således som sagerne blev vurderet i undersøgelsen fra 2011. Ankestyrelsen har ikke vurderet sagen i forhold til de krav, som stilles i voksendredningsmetoden.

Undersøgelsen viser, at kommunerne i 85 procent af sagerne i nogen eller høj grad har anvendt funktionsevnetode eller voksendredningsmetoden. I forhold til undersøgelsen fra 2011, var funktionsevnetoden anvendt i 86 procent af tilfældene, *jf. tabel 3.1.*

**Tabel 3.1** Er funktionsevne metode eller voksenudredningsmetoden anvendt fordelt på afgørelsestype?

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	30	77	31	86	61	81
I nogen grad	0	0	3	8	3	4
I ringe grad	1	3	0	0	1	1
Slet ikke	8	21	2	6	10	13
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Note: Hvor voksenudredningsmetoden er anvendt har vi alene vurderet om sagens oplysning og behandling er i overensstemmelse med regler og praksis

## 3.2 Inddragelse af borgeren i sagsforløbet

Undersøgelsen viser endvidere, at borgerne i flertallet af sagerne har været inddraget i sagsforløbet. Det gør sig således gældende i nogen eller høj grad i 96 procent af sagerne, *jf. tabel 3.2*. Det er det samme niveau som i 2011, hvor procenten lå på 95 procent.

**Tabel 3.2** Har borgeren været inddraget i forløbet fordelt på afgørelsestype?

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	35	90	33	92	68	91
I nogen grad	2	5	2	6	4	5
I ringe grad	2	5	1	3	3	4
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

## 3.3 Krav til begrundelsen

Tabel 3.3 viser i hvilken grad kommunernes begrundelser for afgørelserne opfylder kravene i forvaltningsloven. I 76 procent af afgørelserne er kravene til begrundelsen i høj grad opfyldt. I 23 procent er kravene i nogen grad opfyldt. I én af sagerne er kravene til begrundelsen i ringe grad opfyldt. Undersøgelsen fra 2011 viser, at kommunerne i 88 procent af sagerne i nogen eller i høj grad opfylder kravene til begrundelsen. I 12 procent af sagerne var kravene i ringe grad opfyldt. Kommunerne er således blevet bedre til at begrunde afgørelserne.

**Tabel 3.3** Er kravene til begrundelsen opfyldt fordelt på afgørelsestype?

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	33	85	24	67	57	76
I nogen grad	6	15	11	31	17	23
I ringe grad	0	0	1	3	1	1
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Det skal fremhæves, at kravene til begrundelse er mere restriktive, når borgeren får afslag, end når en borger får fuldt ud medhold.

I sager, hvor kommunen giver afslag, og hvor borgeren tidligere har været anset for omfattet af personkredsen, stilles der særlige krav til begrundelsen. Der skal således i afgørelsen være en forklaring på, hvorfor borgeren – i modsætning til tidligere – ikke længere er omfattet af personkredsen. Se herved udtalelse 2011 16-1 fra Folketingets Ombudsmand.

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

Kravene betyder, at det ikke er tilstrækkeligt, at der i afgørelsen er henvist til servicelovens § 100, hvis en borger er omfattet af personkredsen på grund af for eksempel cøliaki. Det er væsentligt, at det af afgørelsen fremgår, at den er truffet efter merudgiftsbekendtgørelsens § 2, stk. 1.

Der er i undersøgelsen, sag nr. 018, et eksempel på, at kommunen i en afgørelse om, at borgeren var omfattet personkredsen på grund af diabetes havde henvist til § 2 i merudgiftsbekendtgørelsen. Hertil skal Ankestyrelsens bemærke, at den rigtige hjemmel er bekendtgørelsens § 1, og at det i forhold til borgerens rettigheder er væsentligt, at borgeren ved, hvilken hjemmel afgørelsen er truffet efter. Mulighederne for ydelser efter § 1 i bekendtgørelsen er mere omfattende.

Vi finder, at det generelt er relevant, at det af afgørelserne fremgår, hvilken bestemmelse afgørelsen er truffet efter i merudgiftsbekendtgørelsen.

### 3.4 Klagevejledning

Det fremgår af undersøgelsen, at der i én afgørelse ikke er givet klagevejledning. I de øvrige afgørelser er der givet klagevejledning, *jf. tabel 3.4.*

I undersøgelsen fra 2011 var der i hver ottende sag om afslag i ringe grad eller slet ikke givet klagevejledning. Kommunerne er således blevet bedre til at overholde reglerne om, at der skal gives klagevejledning, hvis borgeren ikke får fuldt ud medhold i sin ansøgning.

**Tabel 3.4** Er der givet klagevejledning fordelt på afgørelsestype?

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	38	97	32	89	70	93
I nogen grad	1	3	3	8	4	5
I ringe grad	0	0	0	0	0	0
Slet ikke	0	0	1	3	1	1
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

### 3.5 Afgørelsesformen samt hvorvidt det fremgår klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet

Samtlige afgørelser i undersøgelsen er truffet med skriftlig afgørelse. Stort set alle afgørelser i undersøgelsen fra 2011 var ligeledes i en skriftlig form, *jf. tabel 3.5.*

**Tabel 3.5** Hvilken form har afgørelsen fordelt på afgørelsestype?

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Skriftlig afgørelse	39	100	36	100	75	100
Skriftligt notat i kommunens journal	0	0	0	0	0	0
Anden form	0	0	0	0	0	0
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

I næsten alle sager i undersøgelsen fremgår det klart, hvilken afgørelse der er truffet. Det gør sig gældende i 96 procent af sagerne. Det samme resultat ses af undersøgelsen fra 2011, *jf. tabel 3.6.*



**Table 3.6** Fremgår det klart af sagen hvilken afgørelse der er truffet på afgørelsestype?

	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkreds		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I høj grad	37	95	35	97	72	96
I nogen grad	2	5	1	3	3	4
I ringe grad	0	0	0	0	0	0
Slet ikke	0	0	0	0	0	0
<b>I alt</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

## 4 Karakteristik af sagerne

Følgende kapitel giver en kort beskrivelse af de i alt 75 sager, som praksisundersøgelsens resultater er baseret på. I 52 procent af sagerne, svarende til 36 sager, er der truffet afgørelse om, at borgeren er omfattet af personkredsen for merudgifter. I 48 procent af sagerne, det vil sige 39 sager, er der truffet afgørelse om afslag på, at borgeren er omfattet af personkredsen.

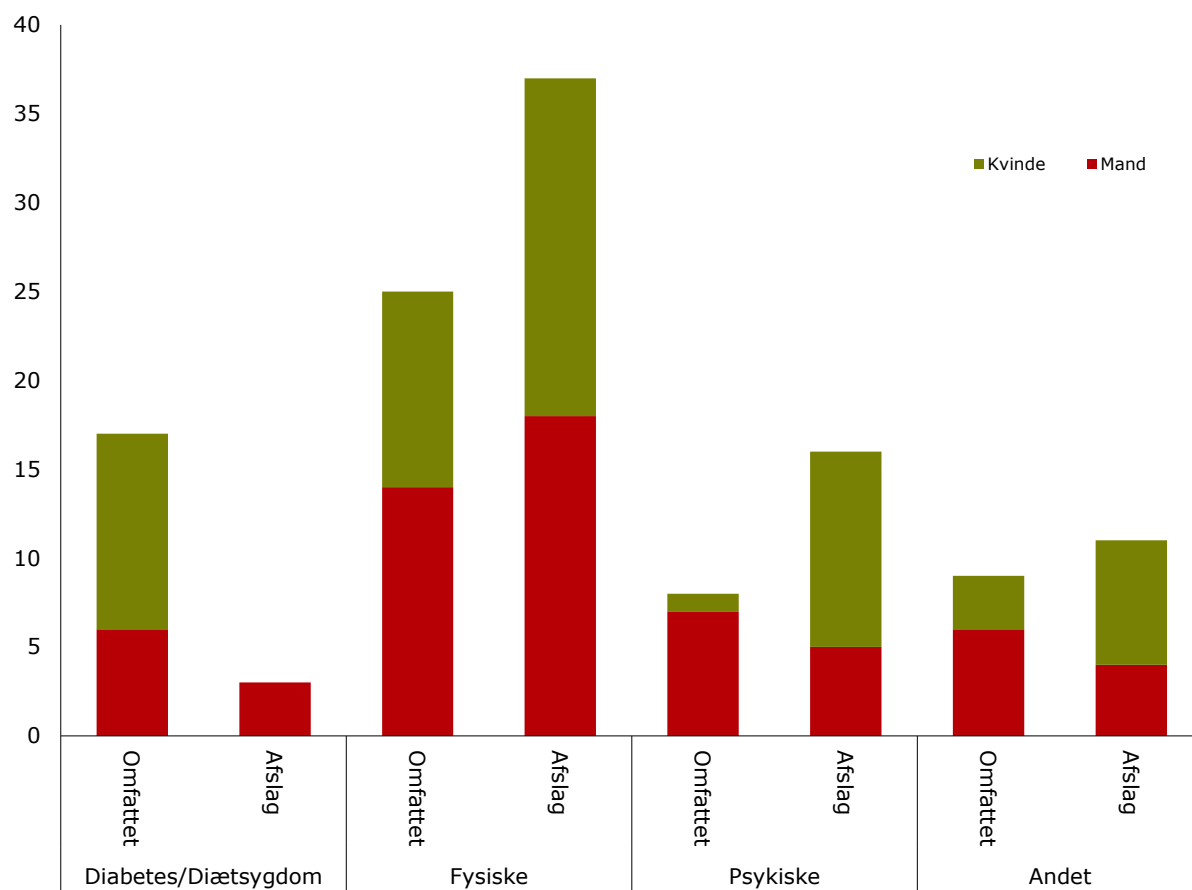
I undersøgelsen fra 2011 blev der i 57 procent af sagerne truffet afgørelse om, at borgeren var omfattet af personkredsen. I 43 procent af sagerne var der truffet afgørelse om afslag på, at borgeren var omfattet af personkredsen.

### 4.1 Funktionsnedsættelser og afgørelsestype

Diabetes/diætsygdomme udgør 27 procent af sagerne. I alle sager om diabetes/diætsygdomme, bortset fra en, er der truffet afgørelse om, at borgeren er omfattet af personkredsen. I sager med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse er der i overvejende grad truffet afgørelse om, at borgeren ikke er omfattet af personkredsen. Denne tendens gør sig mest gældende i sager om fysiske funktionsnedsættelser.

I undersøgelsen fra 2011 udgjorde diabetes/diætsygdomme 40 procent af sagerne. I disse sager blev der i overvejende grad truffet afgørelse om, at borgeren var omfattet af personkredsen. Det samme gjorde sig gældende i afgørelser, der handler om fysiske funktionsnedsættelser. Borgere med psykiske funktionsnedsættelser får i overvejende grad afslag. Det ses både i denne praksisundersøgelse og i praksisundersøgelsen fra 2011.

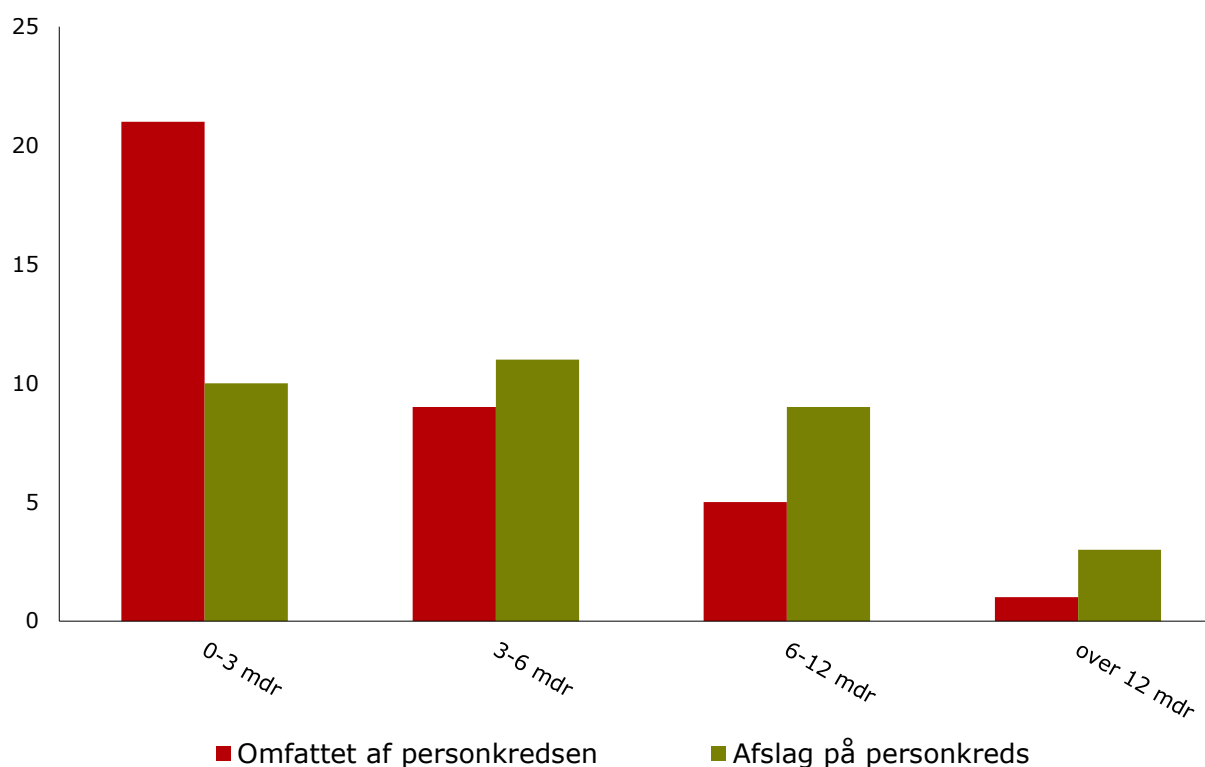
**Figur 4.1** Funktionsnedsættelser fordelt på køn og afgørelsestype



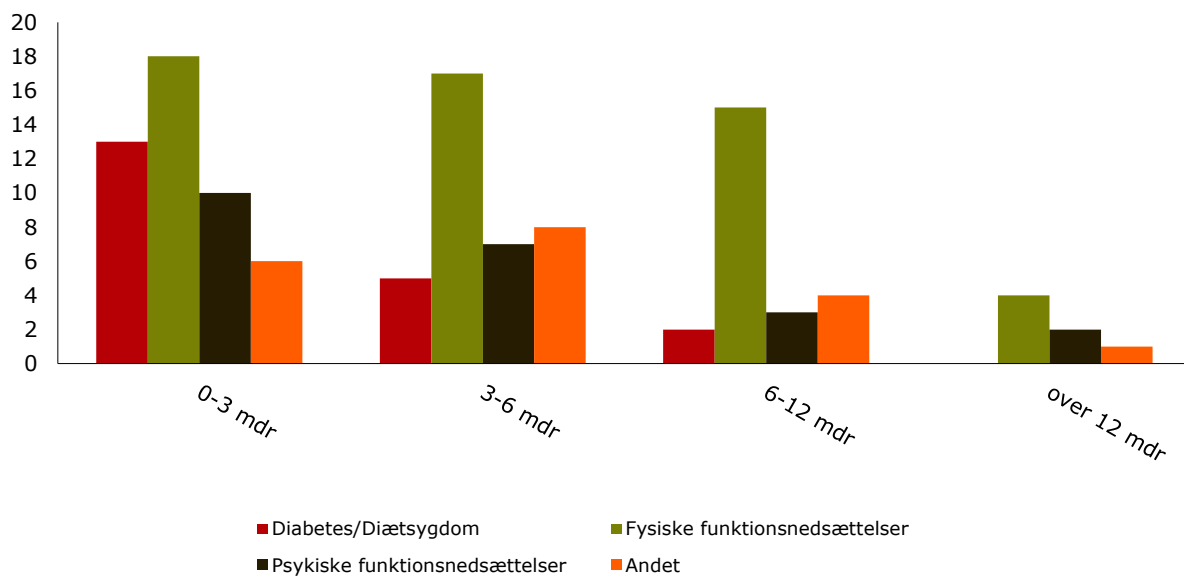
## 4.2 Sagsbehandlingstid og funktionsnedsættelser

Kommunerne behandler de fleste sager inden for et halvt år. Det samme resultat viser praksisundersøgelsen fra 2011. Denne praksisundersøgelse viser, at 40 procent af sagerne bliver behandlet inden for tre måneder, mens 68 procent af sagerne bliver behandlet inden for et halvt år. *jf. figur 4.2.*

**Figur 4.2** Sagsbehandlingstid fordelt på afgørelse (antal sager)



Praksisundersøgelsen fra 2011 viste også, at de fleste sager blev behandlet inden for et halvt år. Typen af funktionsnedsættelsen ses i både den aktuelle undersøgelse og i undersøgelsen fra 2011 ikke at være afgørende for sagsbehandlingstiden. De sager, hvor sagsbehandlingstiden er kortest, er de sager, hvor borgeren har diabetes eller diætsygdom, *jf. figur 4.3.*

**Figur 4.3** Sagsbehandlingstid fordelt på funktionsnedsættelser (antal sager)

**Figur 4.4** Sagsbehandlingstid fordelt på afgørelse (antal sager)



Ankestyrelsens praksisundersøgelse om  
merudgifter til voksne

BILAG

---

**Titel** Ankestyrelsens praksisundersøgelse om merudgifter til voksne\_Bilag  
**Udgiver** Ankestyrelsen, marts 2014  
**ISBN nr**  
**Layout** Identitet & Design AS

**Kontakt** Ankestyrelsen  
Amaliegade 25, 1256 København K  
Telefon 33 41 12 00  
**Hjemmeside** [www.ast.dk](http://www.ast.dk)  
**E-mail** [ast@ast.dk](mailto:ast@ast.dk)

---

# Bilag 1 Metode

## 1.1 Generelt om praksisundersøgelser

### 1.1.1 Lovgivningsmæssigt grundlag

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

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

Praksisundersøgelser gennemføres som en stikprøve. Undersøgelsen tager således ikke sigte på at vurdere praksis i den enkelte kommune, men udvalgte hovedresultater er offentliggjort på kommuneniveau.

Kommunerne får en konkret tilbagemelding på de enkelte sager i forbindelse med Ankestyrelsens afrapportering af den enkelte praksisundersøgelse.

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

### 1.1.2 Legalitetsvurdering

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

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

I denne praksisundersøgelse indgår alene sager, hvor kommunerne har taget stilling til, om en borger er omfattet af personkredsen i servicelovens § 100.



### 1.1.3 Udvælgelse af sager

16 kommuner blev bedt om at indsende i alt 130 sager til Ankestyrelsen med frist den 7. juni 2013, jf. bilag 1. Det svarer til mellem fem til ti sager pr. kommune. I alt 117 sager blev indsendt. Efter en præ-måling af sagerne blev 75 sager udvalgt fra 15 kommuner. Kommunerne blev således bedt om at indsende sager, hvor ansøger ved den seneste ansøgning er fundet omfattet af personkredsen for merudgifter, og sager hvor ansøger ved den seneste ansøgning *ikke* er fundet omfattet af personkredsen for merudgifter. I begge typer af sager måtte afgørelserne ikke være truffet før 1. december 2009. Sagerne er ligeledes udvalgt på baggrund af, at afgørelsen i den enkelte sag ligger efter, at den pågældende kommune blev undervist i de nye regler på området. Det vil sige efter maj og juni måned 2012. Enkelte sager er af andre årsager ikke medtaget i den endelig stikprøve. Eksempelvis hvis der har været tale om en afgørelse vedrørende et andet lovområde end merudgifter til voksne, og hvor sagen kun indeholder en ansøgning om merudgifter.

Følgende kommuner har deltaget i praksisundersøgelsen:

1. København
2. Esbjerg
3. Horsens
4. Frederikshavn
5. Haderslev
6. Høje Tåstrup
7. Thisted
8. Vesthimmerland
9. Faxe
10. Middelfart
11. Brønderslev
12. Hørsholm
13. Glostrup
14. Odder
15. Assens

### 1.1.4 Måleskema

I forbindelse med vores vurdering af de indsendte sager anvendes et måleskema, hvor der indgår de målelementer, som er relevante for den konkrete praksisundersøgelse. Så vidt muligt graduerede svarmuligheder anvendt i vurderingerne. Det giver mulighed for et mere nuanceret billede af sagsbehandlingen og mulighed for bedre tilbagemelding til kommunerne.

Ankestyrelsen fremsender de udfyldte måleskemaer til den enkelte kommune i forbindelse med afrapportering af praksisundersøgelsen.

## Bilag 2 Regelgrundlag

### 2.1.1. Uddrag af lov om social service, seneste lovbekendtgørelse nr. 254 af 20/03/2014

#### *Dækning af nødvendige merudgifter*

§ 100. Kommunalbestyrelsen skal yde dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse til personer mellem det fyldte 18. år 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 merudgiften 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, håndsørkninger 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 fastsættes ud fra de skønnede merudgifter pr. måned og rundes op til nærmeste kronebeløb, der er deleligt med 100.

*Stk. 4.* Ministeren for børn, ligestilling, integration og sociale forhold 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 m.v., er ikke berettiget til ydelser efter denne bestemmelse, medmindre de tillige er bevilget kontant tilskud efter § 95 eller borgerstyret personlig assistance efter § 96.

### 2.1.2 Uddrag af bekendtgørelse om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse, nr. 1434 af 23. december 2012

#### *Personkreds*

§ 1. Kommunalbestyrelsen skal efter servicelovens § 100, stk. 1, yde dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse til personer mellem det fyldte 18. år 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 merudgiften er en konsekvens af den nedsatte funktionsevne og ikke kan dækkes efter anden lovgivning eller andre bestemmelser i loven.

*Stk. 2.* Med 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.

*Stk. 3.* Personer, der modtager pension efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., er efter servicelovens § 100, stk. 5, ikke berettigede til ydelser efter lovens § 100, medmindre de tillige er bevilget kontant tilskud efter servicelovens § 95 eller borgerstyret personlig assistance efter § 96.

*Stk. 4.* Personer, der modtager invaliditetsydelse tilkendt efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., kan samtidig få dækket nødvendige merudgifter efter servicelovens § 100.

§ 2. Personer, som har medfødte misdannelser eller mangler men ikke synligt eller umiddelbart konstaterbar nedsat funktionsevne, kan få hjælp til dækning af merudgifter til diæt, når forskrifter om diæt og lignende følges.

*Stk. 2.* Særlige diætpræparater til personer med PKU (Føllings sygdom) og personer med Alcaptonuri udleveres af Region Hovedstaden (Kennedy Centret), som opkræver betaling herfor fra de øvrige regioner.

§ 3. Personer, som på grund af deformiteter eller ganske særlig legemsbygning eller lignende har behov for særligt dyrt eller særligt udformet tøj, kan få hjælp til merudgifter hertil. Det samme gælder merudgifter til beklædning, der er nødvendigt på grund af ekstraordinært slid på tøj og sko, herunder ekstraordinært slid på ortopædiske sko.

§ 4. Dækning af nødvendige merudgifter kan ske uanset personens boform.

#### *Beregning*

§ 5. Der ydes alene tilskud til nødvendige merudgifter, som er en følge af den nedsatte fysiske eller psykiske funktionsevne hos den person, der ansøger. Behovet vurderes i forhold til ikke-handicappede på samme alder og i samme livssituation.

*Stk. 2.* De udgifter til den daglige livsførelse, som personen selv ville have afholdt, hvis der ikke havde foreligget særlige omkostninger på grund af den nedsatte funktionsevne, skal afholdes af den pågældende selv.

*Stk. 3.* Beløbet til dækning af merudgifter er uafhængigt af indkomst og er ikke skattepligtigt.

§ 6. Udmåling af tilskuddet sker på grundlag af de sandsynliggjorte merudgifter for den enkelte.

*Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen fastlægger et overslag over de sandsynliggjorte merudgifter. Overslaget over merudgifterne skal fastlægges ud fra kendskabet til niveauet generelt for de omhandlede udgifter.

*Stk. 3.* Merudgifterne omfatter såvel løbende udgifter som enkeltudgifter.

§ 7. Tilskud til nødvendige merudgifter kan efter servicelovens § 100, stk. 3, ydes, når de skønnede merudgifter udgør mindst 6.000 kr. pr. år, svarende til 500 kr. pr. måned. Tilskuddet fastsættes ud fra de skønnede merudgifter pr. måned og rundes op til nærmeste kronebeløb, der er deleligt med 100.

*Stk. 2.* Tilskuddet ydes som udgangspunkt som en kontantydelse. Visse ydelser kan dog aftales som naturalhjælp, som afregnes direkte af kommunen.

*Stk. 3.* Den kontante del af ydelsen udbetales i månedlige rater. Beløb, som afregnes direkte af kommunen, modregnes i det månedlige tilskud.

### **2.1.3. Bekendtgørelse nr. 39 af 20. januar 2012 om vurdering af nedsat funktionsevne som grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser**

#### Kapitel 1

##### *Bekendtgørelsens formål og anvendelsesområde*

§ 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 gennemskuelse 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 og
- 8) at styrke borgerens retssikkerhed i overensstemmelse med god forvaltningsskik.

§ 2. Bekendtgørelsen skal anvendes, når kommunalbestyrelsen behandler sager om dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse efter servicelovens § 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 skal ikke anvendes i sager om hjælp til dækning af nødvendige merudgifter, jf. servicelovens § 100, af de kommuner, der i deres sagsbehandling anvender voksenudredningsmetodens sagsåbningsredskab, udredningsredskab samt redskabet til den samlede faglige vurdering af borgerens behov. Bekendtgørelsens § 4, stk. 7 og 8, skal dog altid anvendes af disse kommuner.

*Stk. 3.* Bekendtgørelsen kan anvendes, når kommunalbestyrelsen behandler sager om andre handicapkompenserende ydelser efter serviceloven end de ydelser, der er omfattet af stk. 1.

## Kapitel 2

*Metode for god sagsbehandling ved vurdering af funktionsevnen*

§ 3. Kommunalbestyrelsen 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.

§ 4. Kommunalbestyrelsen udsender et samtalskema 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.

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

*Stk. 4.* Sammenfatningen indarbejdes i et aftaleskema, hvori kommunalbestyrelsen 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.* Kommunalbestyrelsen sender en kopi af aftaleskemaet sammen med en kopi af sammenfatningen og det udfyldte samtalskema til borgeren.

*Stk. 7.* Anvender kommunalbestyrelsen voksenedretningsmetodens sagsåbningsredskab m.v., jf. § 2, stk. 2, i sin sagsbehandling, sender kommunalbestyrelsen en kopi af det udfyldte udretningsredskab samt den samlede faglige vurdering til borgeren.

*Stk. 8.* Hvis borgeren er uenig i beskrivelsen eller vurderingen af funktionsevnen i det sendte materiale efter stk. 6-7, skal kommunalbestyrelsen tage stilling til, om der er grundlag for at fastholde beskrivelsen eller vurderingen på trods af uenigheden. Hvis kommunalbestyrelsen beslutter at fastholde beskrivelsen eller vurderingen, skal borgerens bemærkninger tilføjes, således at de kan indgå i den samlede vurdering af funktionsevnen.

*Stk. 9.* Det er kommunalbestyrelsen, 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

kommunalbestyrelsen på baggrund af den samlede udredning rådgive borgeren om, hvilke ydelser der kan bevilliges.

§ 5. Til brug ved vurderingen af funktionsevnen skal kommunalbestyrelsen 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 3 a.

*Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen 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.

§ 6. Hvis der indtræder væsentlige ændringer i de forhold, der har betydning for beskrivelsen og vurderingen af borgerens funktionsevne, jf. § 4, stk. 2, skal kommunalbestyrelsen udarbejde en ny beskrivelse og vurdering af borgerens funktionsevne.

### Kapitel 3

#### *Ikrafttræden*

§ 7. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. februar 2012.

*Stk. 2.* Samtidig ophæves bekendtgørelse nr. 369 af 27. april 2011 om metode for god sagsbehandling ved vurdering af nedsat funktionsevne som grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser efter servicelovens bestemmelser.

#### **2.1.4. Voksenudredningsmetoden**

#### **2.1.5 Uddrag af vejledning nr. 10 af 15. februar 2011 om særlig støtte til voksne (Vejledning nr. 5 til serviceloven)**

### Afsnit III

#### Nødvendige merudgifter efter servicelovens § 100

...

#### *Generelt*

**34.** Merudgiftsydelsen i servicelovens § 100 er et supplement til servicelovens øvrige bestemmelser om støtte, som f.eks. §§ 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 højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. For nærmere beskrivelse af personkredsen henvises til punkt 37 ff.

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.

**35.** Metode for god sagsbehandling ved vurdering af nedsat funktionsevne - funktionsevnetestmetoden - 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 funktionsevnetestmetoden henvises til vejledningens afsnit IV. Kommunalbestyrelsen skal i den forbindelse være opmærksom på de særlige procedurer for borgerinddragelse, der er indarbejdet i metoden.

#### *Formål*

**36.** 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 14

### *Betingelser, personkreds mv.*

#### *Betingelser for støtte*

**37.** For at være omfattet af personkredsen for merudgifter skal borgeren have en varig funktionsnedsættelse, der er af indgribende karakter i den daglige tilværelse, og som medfører, at der ofte må sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger. Udgangspunktet for vurderingen af, om borgeren er omfattet af personkredsen, og dermed kan få støtte til dækning af nødvendige merudgifter, er en konkret og individuel

helhedsorienteret vurdering af borgerens funktionsnedsættelse, og det deraf afledte hjælpebehov.

**38.** Merudgiften skal være en nødvendig følge af den nedsatte funktionsevne. Det vil sige, 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 17 om samspil med andre regler i serviceloven og kapitel 18 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*

#### *Væsentligt og varigt nedsat funktionsevne*

**39.** Støtte til merudgifter kan gives til 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.

**40.** 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 herunder fra det personlige netværk 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), 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.

Principafgørelse 232-10 har desuden fastslået, at for personer med flere lidelser lægges den samlede vurdering af nedsættelsen af funktionsevnen til grund ved spørgsmålet om



personkreds og merudgifter. Man skal således ikke være omfattet af personkredsen for hver enkelt lidelse for at kunne få dækket nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse. Det er dog en forudsætning, at de enkelte lidelser og den deraf følgende nedsættelse af funktionsevnen er varige, og at merudgifterne skal være en følge af den nedsatte funktionsevne og være nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse. Det er endvidere en forudsætning, at funktionsnedsættelsen er af indgribende karakter i den daglige tilværelse, og medfører, at der ofte må sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger.

#### *Langvarig lidelse*

**41.** 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 håndsræknings, jf. også punkt 71.

#### *Indgribende karakter i den daglige tilværelse*

**42.** 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, 32-10, 132-10 og 223-09. 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 forældrerolle 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) omhandlede 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 ikke var begrænset i sin dagligdag i forhold til en række almindelige

aktiviteter. Borgeren kunne varetage personlig hygiejne, bruge offentlig transport og foretage almindelig oprydning, indkøb og madlavning.

Den tredje sag (132-10) fastslog, at en døv borger var omfattet af personkredsen for merudgiftsydelse, idet den nedsatte funktionsevne i form af døvhed havde indgribende konsekvenser i hverdagen, og medførte, at der ofte måtte sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger.

I den fjerde sag (223-09) fandt Ankestyrelsen ikke, at betingelsen om hjælpeforanstaltninger var opfyldt, idet borgeren kunne klare det meste af sin personlige pleje, almindelig rengøring, klare lettere indkøb, gå ture med sine hunde og kun havde et lettere nedsat aktivitetsniveau.

Der kan endvidere henvises til Principafgørelserne 30-10, 168-10 og 221-09, der alle omhandler spørgsmålet om indgribende karakter og personkredsen for merudgiftsydelsen.

#### *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.

Der henvises til Principafgørelse 132-10, hvor Ankestyrelsen i sin afgørelse om, at en døv kvinde var omfattet af personkredsen for merudgifter efter serviceloven, blandt andet lagde vægt på, at kvinden var bevilget vækkeursvibrator, teksttelefon, computer, teleslynge, lyskaldeanlæg og FM-smartlink.

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.

Der henvises til Principafgørelse 221-09, hvor Ankestyrelsen fandt at en mand med diabetes var omfattet af personkredsen. I afgørelsen lagde Ankestyrelsen blandt andet vægt på, at det i forhold til betingelsen om ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger var uden betydning, om hjælpen var ydet af det private netværk, eller om den blev ydet efter den sociale lovgivning. Det afgørende var, at hjælpen ud fra en helhedsvurdering måtte betragtes som ikke uvæsentlig.

**43.** 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.

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

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

#### *Forsørgelsesgrundlaget*

**45.** 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 funktionsevne. Bestemmelsen omfatter alle voksne under folkepensionsalderen med varigt nedsat funktionsevne, uanset om forsørgelsesgrundlaget er førtidspension, erhvervsindkomst, dagpenge, fleksjob, SU, revalideringshjælp, kontanthjælp eller andet, jf. dog nedenfor om borgere, der modtager førtidspension efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv.

#### *Ikke ret til merudgiftsydelse*

**46.** Borgere, der modtager førtidspension efter § 14 i lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig 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*

**47.** Borgere, der er tilkendt førtidspension efter lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. er omfattet af personkredsen i servicelovens § 100, hvis førtidspensionen er gjort hvilende.

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

*Invaliditetsydelse, bistands- og plejetillæg*

**48.** Borgere, der modtager invaliditetsydelse, tilkendt efter § 21 i lov om højeste, mellemste, forhøjet 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 udmålingen af merudgiftsydelsen.

...

## Afsnit IV

## Funktionsevnetoden - metode for god sagsbehandling ved vurdering af nedsat funktionsevne

**104.** Dette afsnit beskriver anvendelsen af metode for god sagsbehandling ved nedsat funktionsevne og grundlag for tildeling af handicapkompenserende ydelser efter servicelovens bestemmelser - »funktionsevnetoden«.

Reglerne om funktionsevnetoden 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 1054 af 7. september 2009.

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

Afsnittet indeholder følgende kapitler:

- Kapitel 22 indeholder vejledning om formålet med funktionsevnetoden.
- Kapitel 23 indeholder vejledning om sagsbehandlingen, mere generelt.
- Kapitel 24 indeholder vejledning om anvendelsesområdet.
- Kapitel 25 indeholder vejledning om metode for inddragelse af borgeren, herunder samtale- og aftaleskema.

- Kapitel 26 indeholder vejledning til beskrivelse og vurdering af funktionsevnen.
- Kapitel 27 indeholder vejledning om ændringer i borgerens forhold og klageadgang.

#### Kapitel 22

##### *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 gennemskuelighed 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 kommunalbestyrelsen vurderer behovet for, at der bliver lavet en skriftlig handleplan for den enkelte efter lovens § 141.

**105.** Der er flere formål med funktionsevnetoden og med de fastsatte regler for, hvordan kommunalbestyrelsen 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 gennemskuelighed i sagsbehandlingen, og at der er det fornødne dokumentationsgrundlag for vurderingen af borgerens funktionsevne og dermed den afgørelse, som kommunalbestyrelsen 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.

**106.** 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 kommunalbestyrelsen 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 23

### *Generelt om sagsbehandling*

#### *Samarbejde med borgeren*

**107.** 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 kommunalbestyrelsen skal tilrettelægge sagsbehandlingen på en måde, så borgeren kan benytte muligheden for at medvirke.

#### *Grundig sagsbehandling*

**108.** 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 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 kommunalbestyrelsen 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. Kommunalbestyrelsen 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.

**109.** 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*

**110.** 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 borger til borger og 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 sagsbehandlernes 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. Det skal i den sammenhæng understreges, at der kan være behov for løbende at sikre aktuelle lægelige oplysninger ved progredierende sygdomme. Endvidere kan det være ekspertise, som de frivillige organisationer, videnscentre på handicapområdet eller VISO rummer, f.eks. om hvor der findes viden og erfaring om liv og tilværelse med den pågældende type funktionsnedsættelse.

#### *Forholdet til andre regler om borgerens retssikkerhed*

**111.** 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 24

### *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*



**112.** 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.

**113.** 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.

**114.** 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*

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

## Kapitel 25

### *Metode for inddragelse af borgeren*

#### *Funktionsevnebekendtgørelsen*

§ 4. Kommunalbestyrelsen 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 samtaleskemaet 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.

Samtaleskemaet 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.

**116.** 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*

**117.** Det er vigtigt, at rådgivningen om 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 kommunalbestyrelsen eventuelt inddrage nære pårørende, værge, bisidder 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 118.

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.

#### *Samtaleskema – dialog mellem borgeren og kommunen*

**118.** Vurderingen af borgerens funktionsevne skal tage udgangspunkt i en dialog – normalt i form af en samtale - mellem borgeren og kommunen på baggrund af et på forhånd tilsendt samtaleskema til borgeren. Samtaleskema og tilhørende følgebrev kan

findes på Hjælpeinstituttets hjemmeside [www.hmi.dk](http://www.hmi.dk). Se også vejledningens punkt 104.

Hvis et samtaleskema sendes til en kommunikationssvag borger, som det er vanskeligt for en sagsbehandler at komme i dialog med, skal kommunalbestyrelsen 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. Kommunalbestyrelsen skal i den forbindelse være opmærksom på behovet for tolkning eller for anvendelse af særlige kommunikative og/eller kognitive understøttende hjælpemidler.

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 kommunalbestyrelsen en sammenfatning som afrunding på samtalen.

*Stk. 4.* Sammenfatningen indarbejdes i et aftaleskema, hvori kommunalbestyrelsen 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.* Kommunalbestyrelsen sender en kopi af aftaleskemaet sammen med en kopi af sammenfatningen og det udfyldte samtaleskema til borgeren.

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

**119.** 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*

**120.** 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 (gennemskuelse), samt at sagsbehandlingen udmunder i den rigtige indsats (kompensation).

*Borgerens medinddragelse*

**121.** 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*

**122.** 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.

**123.** Den endelige beslutning om konsekvenserne af eventuel uenighed påhviler kommunalbestyrelsen.

**124.** En afgørelse om bevilling af handicapkompensation efter serviceloven er en afgørelse i forvaltningsretlig forstand, hvorimod en udfyldelse af henholdsvis samtalskema 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 26

### *Forhold vedrørende beskrivelse og vurdering af funktionsevnen*

#### *Funktionsevnebekendtgørelsen*

§ 4. ...

*Stk. 8.* Det er kommunalbestyrelsen, 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 kommunalbestyrelsen på baggrund af den samlede udredning rådgive borgeren om, hvilke ydelser der kan beviliges.

#### *Generelt om handicapkompensation*

**125.** Vurderingen af funktionsevnen hos borgeren bliver efter de gældende regler sat i relation 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. 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*

**126.** 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 enkelte 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, om henvisning til andre instanser eller afdelinger, om inddragelse af ekspertise mv.

#### *Vurdering af funktionsevne og borgerens deltagelse på arbejdsmarkedet*

**127.** 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](http://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 betyder, at borgeren ikke længere har de samme barrierer for deltagelse på arbejdsmarkedet, og dermed en »forbedret« arbejdsevne. 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. Kommunalbestyrelsen 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.

**128.** 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 styrke 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](http://www.hmi.dk), hvor der under funktionsevnetoden også kan findes eksempel på ydelsesoversigter.

## Kapitel 27

*Ændringer i borgerens forhold og klageadgang**Ændringer i borgerens forhold*

**129.** 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*

**130.** 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 sagsbehandlingskridt af procesledende karakter hvorover der ikke kan ankes.

## Bilag 3 Kommunefordelte tabeller

I de følgende afsnit foreligger tabeller fordelt på kommuner. Disse tabeller vedrører afgørelsernes korrekthed, oplysningsgrundlag i sagerne samt hvorvidt der er foretaget en helhedsvurdering i sagerne.

**Tabel 1** Er afgørelsen samlet set behandlet i overensstemmelse med regler og praksis

	Kommunens afgørelse				Samlet		I alt
	Omfattet af personkredsen		Afslag på personkredsen		Ja	Nej	
	Ja	Nej	Ja	Nej			
Assens	1	0	1	0	2	0	2
Brønderslev	1	1	1	1	2	2	4
Esbjerg	5	1	5	1	10	2	12
Faxe	3	0	1	2	4	2	6
Frederikshavn	2	0	2	1	4	1	5
Glostrup	1	0	0	0	1	0	1
Haderslev	0	2	0	1	0	3	3
Horsens	2	1	3	1	5	2	7
Høje-Taastrup	3	0	2	0	5	0	5
Hørsholm	1	0	1	0	2	0	2
København	5	0	5	1	10	1	11
Middelfart	3	0	0	2	3	2	5
Odder	1	0	0	0	1	0	1
Thisted	5	0	2	2	7	2	9
Vesthimmerland	1	0	1	0	2	0	2

**Table 2** I hvilket omfang er sagen oplyst?

	Ingen oplysninger mangler	Enkelte mindre væsentlige oplysninger mangler	Flere og/eller væsentlige oplysninger mangler	Afgørende oplysninger mangler	I alt
Assens	2	0	0	0	2
Brønderslev	3	1	0	0	4
Esbjerg	7	4	0	1	12
Faxe	5	0	0	1	6
Frederikshavn	4	1	0	0	5
Glostrup	1	0	0	0	1
Haderslev	0	0	1	2	3
Horsens	6	0	0	1	7
Høje-Taastrup	3	2	0	0	5
Hørsholm	2	0	0	0	2
København	9	1	0	1	11
Middelfart	2	1	2	0	5
Odder	1	0	0	0	1
Thisted	4	3	0	2	9
Vesthimmerland	2	0	0	0	2
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>75</b>

**Table 3** Er der foretaget en helhedsvurdering i sagsbehandlingen? (Der henvises her til vurderingen af om konsekvenserne er af indgribende karakter i den daglige tilværelse)

	I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke	I alt
Assens	2	0	0	0	2
Brønderslev	4	0	0	0	4
Esbjerg	10	1	1	0	12
Faxe	4	0	0	2	6
Frederikshavn	4	1	0	0	5
Glostrup	1	0	0	0	1
Haderslev	0	0	3	0	3
Horsens	7	0	0	0	7
Høje-Taastrup	5	0	0	0	5
Hørsholm	1	0	0	1	2
København	11	0	0	0	11
Middelfart	4	0	0	1	5
Odder	1	0	0	0	1
Thisted	2	1	1	5	9
Vesthimmerland	2	0	0	0	2
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>75</b>

## Bilag 4 Indkaldelsesbrev og måleskema

### 4.1.1 Indkaldelsesbrev

#### Praksisundersøgelse af kommunernes anvendelse af merudgiftsydelsen i servicelovens § 100

Ankestyrelsen gennemfører i 2013 en praksisundersøgelse om kommunernes anvendelse af servicelovens § 100. Undersøgelsen har særligt fokus på personkredsen.

XX Kommune anmodes om at deltage i undersøgelsen, som medfører, at kommunen

**senest fredag den 7. juni 2013**

bedes indsende i alt XX sager til Ankestyrelsen, som vil blive vurderet i forhold til gældende regler og principafgørelser om merudgiftsydelser.

Kommunen bedes indsende:

- XX sager, hvor ansøger ved den seneste ansøgning er fundet omfattet af personkredsen
- XX sager, hvor ansøger ved den seneste ansøgning har fået afslag på at være omfattet af personkredsen

Kommunen bedes på mail [analyse@ast.dk](mailto:analyse@ast.dk) oplyse/bekræfte en kontaktperson med navn, e-mail og tlf.nr. på området for merudgifter. Angiv venligst journalnummer 0000383-13 i mailens emnefelt sammen med titlen på praksisundersøgelsen.

#### Undersøgelsens fokus

Fokus i undersøgelsen er, at undersøge om borgeren er omfattet af merudgiftsydelsens personkreds. Det undersøges derfor om borgerens funktionsnedsættelse er af indgribende karakter i den daglige tilværelse, og om afgørelsen er baseret på en helhedsvurdering af borgerens situation.

#### Udvælgelse af sager

Ankestyrelsen skal anmode kommunen om at:

- sende de **XX nyeste sager**, hvor ansøger ved den seneste ansøgning er fundet omfattet af personkredsen for merudgifter. Afgørelserne må dog ikke være truffet før 1. december 2009.

- sende de **XX nyeste sager**, hvor ansøger ved den seneste ansøgning ikke er fundet omfattet af personkredsen for merudgifter. Afgørelserne må dog ikke være truffet før 1. december 2009.

Sagerne må **ikke** være anket og videresendt til nævnet med henblik på behandling.

**Samtlige akter** i sagerne bedes indsendt. Vi beder kommunen være særlig opmærksom på at indsende akter fra hele forløbet af sagsbehandlingen, herunder tidligere ansøgninger.

Vi henleder opmærksomheden på, at vi ved undersøgelsen vil lægge til grund, at vi har modtaget samtlige sagsakter, og at vi derfor kan bedømme sagen på samme grundlag, som kommunen har haft. Det kan således ikke forventes, at vi efterfølgende retter henvendelse til kommunen om eventuelle manglende akter.

Akterne bedes indsendt i kopi, idet akterne ikke vil blive returneret. Det er ikke nødvendigt at anonymisere akterne. Alle akter makuleres efter den endelige afrapportering af undersøgelsen.

Sagerne bedes **indsendt samlet** pr. post. CPR-nummer må ikke anvendes som identifikation.

Sagerne skal sendes til Ankestyrelsen med angivelse af journalnummer 0000383-13 sammen med titlen på praksisundersøgelsen.

### **Undersøgelsens omfang**

Undersøgelsen gennemføres i 16 udvalgte kommuner, og der indkaldes i alt 130 sager. En samlet oversigt over de kommuner, der deltager i undersøgelsen, fremgår af nedenstående *bilag 1*.

### **Offentliggørelse af resultater**

Ankestyrelsen vil give en konkret tilbagemelding på de enkelte sager, når den foreløbige afrapportering sendes til kommunerne. Udvalgte hovedresultater vil blive offentliggjort på kommuneniveau.

Det forventes, at resultaterne fra undersøgelsen vil blive sendt i høring hos de deltagende kommuner primo 2014. Ankestyrelsen tager ligeledes stilling til, om der er behov for opfølgende initiativer som følge af undersøgelsens resultater.

Den endelige rapport om undersøgelsen vil først herefter blive offentliggjort. Undersøgelsen vil desuden blive gjort tilgængelig på Ankestyrelsens hjemmeside. Det bemærkes i øvrigt, at de praksisundersøgelser, som kommunen har deltaget i, skal forelægges kommunalbestyrelsen på et møde, jf. retssikkerhedslovens § 79a.

### **Undersøgelsens baggrund**

Undersøgelsen sker som led i Ankestyrelsens forpligtelse efter retssikkerhedsloven til på landsplan at koordinere, at afgørelser, som kan indbringes for Ankestyrelsen, træffes i overensstemmelse med lovgivningen.

Undersøgelsen sker også som opfølgning på en tilsvarende praksisundersøgelse i 2011, som i 2012 blev fuldt op af et landsdækkende formidlingsprojekt med undervisning for alle kommunale sagsbehandlere på området. Formålet med endnu en praksisundersøgelse er at se, om sagsbehandlingen af § 100 sager er blevet bedre.

Senere på året vil kommunen ligeledes blive bedt om at deltage i en mindre spørgeskemaundersøgelse som opfølgning på indvirkningen af formidlingsprojektet på kommunens sagsbehandling.

### **Læs mere om Ankestyrelsens praksisundersøgelser**

Yderligere information om Ankestyrelsens praksisundersøgelser findes på Ankestyrelsens hjemmeside [www.ast.dk](http://www.ast.dk) under praksisundersøgelser.

Eventuelle spørgsmål af faglig karakter om indsendelse af sager mm. bedes rettet til fuldmægtig Jette Bjørner på tlf. 33 41 14 04 eller mail [bjo@ast.dk](mailto:bjo@ast.dk).

#### 4.1.2 Måleskema

<b>Ankestyrelsen</b>	
<b>Måleskema til undersøgelse af personkredsen for merudgifter for voksne</b>	
<b>Identifikation af sagen</b>	
Kommune:	
Kommune nr.:	
Sagsnr.:	
Sagsbehandler:	
<b>1. Grundoplysninger</b>	
1.1. Borgerens fødselsdato (ddmmyy)	
1.2. Køn:	1. Mand 2. Kvinde



<b>2. Oplysninger om kommunens afgørelse</b>	
2.1. Dato for kommunens afgørelse	1. Dato 2. Uoplyst  Bemærkninger:
2.2. Har kommunen truffet afgørelse om?	1. Omfattet af personkredsen 2. Afslag på personkreds  Bemærkninger:
2.3. Er kommunens afgørelse en førstegangsafgørelse?	1. Ja (springer til spm. 2.5) 2. Nej – der er tale om en genbehandlingsafgørelse/genoptagelsesafgørelse  Bemærkninger:
2.4. Hvis afgørelsen er en genbehandlingsafgørelse/genoptagelse, er der så?	1. Ændring i forhold til tidligere afgørelse 2. Stadfæstelse i forhold til tidligere afgørelse  Bemærkninger:
2.5. Hvilken funktionsnedsættelse hos borgeren er afgørelsen truffet på baggrund af? (Markér gerne flere felter)	1. Diabetes eller diætsygdom 2. Syns- eller hørehandicap 3. Sclerose, muskelsvind eller anden muskelsygdom 4. Lammelser/pareser 5. Rygsygdomme 6. Anden fysisk funktionsnedsættelse 7. Psykisk funktionsnedsættelse 8. Andet  Bemærkninger:

2.6. Kommunens sagsbehandlingstid?	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Under 1 mdr.</li><li>2. 1-3 mdr.</li><li>3. 4-6 mdr.</li><li>4. 7-9 mdr.</li><li>5. 10-12 mdr.</li><li>6. over 12 mdr.</li><li>7. Uoplyst</li></ol> <p>Bemærkninger:</p>
------------------------------------	---

<b>3. Den materielle vurdering af kommunens afgørelse</b>	
3.1. Er afgørelsen samlet set behandlet i overensstemmelse med regler og praksis?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ja, afgørelsen er behandlet i overensstemmelse med regler og praksis</li> <li>2. Nej, afgørelsen er ikke behandlet i overensstemmelse med regler og praksis</li> </ol> <p>Bemærkninger:</p>
3.2. I hvilket omfang er sagen oplyst?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingen oplysninger mangler</li> <li>2. Enkelte mindre væsentlige oplysninger mangler</li> <li>3. Flere og/eller væsentlige oplysninger mangler</li> <li>4. Afgørende oplysninger mangler</li> </ol> <p>Bemærkninger:</p>
3.3. Er der foretaget en helhedsvurdering i sagsbehandlingen? (Der henvises her til vurderingen af om konsekvenserne er af indgribende karakter i den daglige tilværelse)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. I høj grad</li> <li>2. I nogenlunde grad</li> <li>3. I ringe grad</li> <li>4. Slet ikke</li> </ol> <p>Bemærkninger:</p>
3.4. Indeholder helhedsvurderingen oplysninger om ansøgers evne til at: (Markér gerne flere felter)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Færdes ude og inde</li> <li>2. Deltage i den almindelige husholdning og rengøring</li> <li>3. Varetage den personlige pleje</li> <li>4. Gå på indkøb og handle ind</li> <li>5. Benytte offentlig transport</li> <li>6. Deltage i fritidsaktiviteter</li> <li>7. Kommunikere med andre og indgå i socialt samvær</li> <li>8. Arbejds-mæssige situation</li> <li>9. Familiemæssige forhold, herunder evt. forsørgerpligter</li> </ol> <p>Bemærkninger:</p>

<p>3.5. Er der tale om indgribende karakter i den daglige tilværelse?</p>	<p>1. Ja 2. Nej 3. Kan ikke vurderes</p> <p>Bemærkninger</p>
<p>3.6. Er der foretaget en konkret vurdering af om der er iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger?</p>	<p>1. I høj grad 2. I nogenlunde grad 3. I ringe grad 4. Slet ikke</p> <p>Bemærkninger:</p>
<p>3.6a. Burde vurderingen være foretaget?</p>	<p>1. Ja 2. Nej</p>
<p>3.7. Er der iværksat hjælpeforanstaltninger i form af: (Markér gerne flere felter)</p>	<p>1. Handicapbil 2. Praktisk hjælp i hjemmet 3. Ledsagerordning 4. BPA 5. Boligindretning 6. Hjælp fra familie eller netværk 7. Hjælpebidler efter § 112 (skriv nedenfor hvilke) 8. andet (skriv nedenfor hvilke)</p> <p>Bemærkninger til 7 om hjælpebidler:</p> <p>Bemærkninger til 8 om andet:</p> <p>Bemærkninger i øvrigt:</p>
<p>3.8. Er betingelserne om, at der skal være iværksat ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger opfyldt?</p>	<p>1. Ja 2. Nej 3. Kan ikke vurderes</p> <p>Bemærkninger:</p>

4. Vurdering af særlige sagsbehandlingsregler	
4.1. Har kommunen anvendt funktionsevnetoden eller voksendredningsmetoden?	<ol style="list-style-type: none"><li>1. I høj grad</li><li>2. I nogenlunde grad</li><li>3. I ringe grad</li><li>4. Slet ikke</li></ol> <p>Bemærkninger:</p>
4.2. Har borgeren været inddraget i forløbet?	<ol style="list-style-type: none"><li>1. I høj grad</li><li>2. I nogenlunde grad</li><li>3. I ringe grad</li><li>4. Slet ikke</li></ol> <p>Bemærkninger:</p>
4.3. Er kravene til begrundelsen opfyldt?	<ol style="list-style-type: none"><li>1. I høj grad</li><li>2. I nogenlunde grad</li><li>3. I ringe grad</li><li>4. Slet ikke</li></ol> <p>Bemærkninger:</p>
4.4. Er der givet klagevejledning?	<ol style="list-style-type: none"><li>1. I høj grad</li><li>2. I nogenlunde grad</li><li>3. I ringe grad</li><li>4. Slet ikke</li></ol> <p>Bemærkninger:</p>

<b>5. Vurdering af formelle regler i øvrigt</b>	
5.1. Hvilken form har afgørelsen?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skriftlig afgørelse</li> <li>2. Skriftligt notat i kommunens journal</li> <li>3. Anden form</li> </ol> <p>Bemærkninger:</p>
5.2. Fremgår det klart af sagen, hvilken afgørelse der er truffet?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. I høj grad</li> <li>2. I nogen grad</li> <li>3. I ringe grad</li> <li>4. Nej</li> </ol> <p>Bemærkninger:</p>
5.3. Giver sagen i øvrigt anledning til bemærkninger om formaliteten?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ja</li> <li>2. Nej</li> </ol> <p>Bemærkninger:</p>

## Bilag 5 Principafgørelser

I det følgende vil uddrag af principafgørelser om personkreds for merudgifter blive gennemgået.

- **C-29-04.** Vurderingen af betingelserne om varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i servicelovens bestemmelse om merudgifter ved den daglige livsførelse skulle i relation til ansøgninger om medicinudgifter og diætkost foretages uafhængigt af den løbende eller varige behandling som ansøgeren modtog til afhjælpning af sin lidelse.  
I den konkrete sag fandt Ankestyrelse herefter, at en ansøger som led af insulinkrævende diabetes var omfattet af personkredsen i bestemmelsen om merudgiftsydelse.  
Ankestyrelsen lagde vægt på, at den insulinkrævende diabetes, uden relevant behandling i form af insulin og diætkost, ville være livstruende for ansøger.
- **C-16-06.** En kvinde med insulinkrævende diabetes var berettiget til hjælp til dækning af nødvendige merudgifter. Kvinden var således på baggrund af sin diabetes efter en lægelig vurdering omfattet af den personkreds, der kunne modtage hjælp til dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse. Videre udgjorde de skønnede merudgifter som følge af diabeteslidelsen i kvindens tilfælde mindst 500 kr. pr. måned.
- Vedrørende vurderingen af, at kvinden var omfattet af personkredsen, blev der lagt vægt på, at hendes diabetes uden insulinbehandling ville være akut livstruende eller betyde en umiddelbar risiko for væsentligt og varigt nedsat funktionsevne.
- **C-39-08.** Kommunens udeladelse af at udarbejde aftaleskema i forbindelse med en ansøgning om merudgifter havde ikke betydning for afgørelsen. Ankestyrelsen lagde dels vægt på, at kommunen havde fulgt funktionsevnetoden for så vidt angik samtaleskema og sammenfatning af funktionsevnen, og dels på, at der blev givet afslag på dækning af merudgifter.
- **51-09.** Person med øjenlidelse var ikke omfattet af personkredsen. Konkret vurdering om hvor indgribende lidelsen er. Der var ikke betydelige hjælpeforanstaltninger.
- **56-09.** En person med flere medicinske lidelser bl.a. ikke-insulinkrævende diabetes, epilepsi, forhøjet blodfedtstof og blodtryk. Ophør af en relevant behandling ville ikke blive akut livstruende eller betyde en umiddelbar risiko for væsentlig og varig nedsat funktionsevne, og dermed ikke omfattet af personkredsen.
- **94-09.** Om person med Asperger og OCD. Ikke i personkreds. Udgifter til kost ikke en følge af funktionsnedsættelsen.
- **221-09** om person med diabetes og svær åreforkalkning i benene, stærkt nedsat syn og følger efter blodpropper med kraftnedsættelse og delvis lammelse i venstre arm og ben, var omfattet af personkredsen for merudgiftsydelse.
- **222-09** om person med multipel sclerose, der medførte væsentlige balanceproblemer og udtrætningssymptomer samt betydelige hukommelsesvanskeligheder, var omfattet af personkredsen for merudgifter

- **223-09** om person med nedsat funktionsevne som følge af slidgigt, discusprolapsoperation og to knæimplantater som ikke fandtes omfattet af personkredsen.
- **30-10** om person med dværgvækst med følger i form af rygmærvsforsnævring, der medførte inkontinens og lammelser i benene ved overbelastning, var omfattet af personkredsen for merudgifter.
- **31-10** om person med væsentlige funktionshæmmende følger af bl.a. Ehlers Danlos syndrom var omfattet af personkredsen for merudgiftsydelser.
- **32-10** om person, der havde mistet højre hånd ikke fandtes omfattet af personkredsen.
- **132-10** om personkredsen – døv
- **168-10** om personkredsen – funktionsnedsættelsen hos en person med muskelsvind var ikke af så indgribende karakter, at han var omfattet af personkredsen.
- **232-10.** For personer med flere lidelser lægges den samlede vurdering af nedsættelse af funktionsevnen til grund ved spørgsmålet om personkreds.
- **49-11** En blind person var efter en konkret helhedsvurdering omfattet af den personkreds, der kan få hjælp efter reglerne om merudgifter
- **51-11** En 23-årig døv kvinde var ikke omfattet af den personkreds, der kan få hjælp efter reglerne om merudgifter.  
Hendes funktionsnedsættelse i form af døvhed var af indgribende karakter i den daglige tilværelse.  
Der var imidlertid ikke dokumentation for, at funktionsnedsættelsen havde medført behov for, at der ofte måtte sættes ind med ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger.
- **118-11** En ansøger med en lårbensprotese var efter en konkret helhedsvurdering ikke omfattet af personkredsen for merudgiftsydelser, da hendes funktionsnedsættelse ikke var af indgribende karakter i den daglige tilværelse.
- **119-11** En ansøger med psoriasisgigt var efter en konkret helhedsvurdering ikke omfattet af personkredsen for merudgiftsydelser, da funktionsnedsættelsen ikke var af indgribende karakter i den daglige tilværelse.
- **227-11** Ankestyrelsen fandt, at Ankestyrelsens Principafgørelser om personkredsen for merudgifter, som var truffet på baggrund af en lovændring, der trådte i kraft den 1. december 2008, skulle have virkning fra den 1. december 2008.
- **50-12** En person med multipel sclerose havde ikke en funktionsnedsættelse af så indgribende karakter, at hun var omfattet af personkredsen for merudgiftsydelser.
- **52-12** En kvinde med Morbus Crohn sygdom var omfattet af personkredsen, som var berettiget til hjælp til dækning af nødvendige merudgifter.  
Der blev lagt vægt på, at hendes sygdom uden medicinsk behandling ville være akut livstruende eller medføre en umiddelbar risiko for væsentligt og varigt nedsat funktionsevne.  
For så vidt angår spørgsmålet om ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger blev der lagt vægt på, at den medicinske behandling i sig selv udgjorde ikke uvæsentlige hjælpeforanstaltninger i lovens forstand.
- **87-12** En person med øjensygdommen retinitis, som medførte, at han var praktisk blind, var ikke omfattet af den personkreds, der kunne få hjælp efter reglerne om merudgifter.  
Der blev lagt vægt på, at personen var stort set selvhjulpne i hverdagen med de



hjelpeforanstaltninger, han havde.

Funktionsnedsættelsen som følge af øjensygdommen havde derfor ikke konsekvenser af indgribende karakter i den daglige tilværelse.

- **114-12** En person med OCD –obsessiv kompulsiv tilstand – var ikke omfattet af den personkreds, der kunne få dækket nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse.

Ankestyrelsen lagde vægt på, at personens adfærd med vaske- og renlighedsritualer ikke kunne anses for en varig lidelse, uanset at lidelsen havde stået på gennem mange år.

Ankestyrelsen fandt, at der konkret var behandlingsmuligheder i form af adfærdsterapi og medicinsk behandling.

- **171-12** Tilkendelse af førtidspension kan ikke i sig selv anses for en ikke uvæsentlig hjelpeforanstaltning, når der træffes afgørelse om merudgiftsydelse.
- **179-12** Ankestyrelsens principafgørelser har som udgangspunkt virkning fra tidspunktet for offentliggørelsen. Undtagelse herfra er, hvis der tidligere har været tale om en forkert fortolkning af loven (en retsvildfarelse) eller ulovlig praksis. Principafgørelse 232-10 er ikke et udtryk for, at tidligere praksis har været en retsvildfarelse eller en ulovlig anvendelse af loven, men alene tvivl om fortolkningen af loven.
- **60-13** En ansøger med benprotese kunne få hjælp til dækning af merudgifter til tøj, sko og ekstraordinært slid herpå.  
Ansøger var således berettiget til hjælp efter bekendtgørelsens § 3, selv om han ikke var omfattet af personkredsen i servicelovens § 100.
- **83-13**
- Sag nr. 1  
Sagen vedrørte ansøgning om støtte til bil på trivselsmæssigt grundlag. Vi vurderede, at der i denne sag ikke kunne lægges vægt på muligheden for behandling af overvægt.
- Sag nr. 2  
Sagen vedrørte en ansøgning om merudgifter til transportudgifter efter serviceloven § 100.  
Det vurderedes, at der ikke kunne lægges vægt på mulighed for behandling af overvægt.
- **114-13** En ansøger med laktoseintolerans kunne få hjælp til dækning af merudgifter til diæt.  
Ansøger var således berettiget til hjælp efter bekendtgørelsens § 2, selv om han ikke var omfattet af personkredsen i servicelovens § 100.

## Bilag 6 Hørings svar

Ankestyrelsen har den 4. april 2014 sendt den foreløbige rapport om praksisundersøgelsen om merudgifter til voksne til høring i de kommuner, der har deltaget i undersøgelsen. Kommunerne fik ligeledes tilsendt de udfyldte måleskemaer i de konkrete sager fra kommunen.

Eventuelle bemærkninger skulle være Ankestyrelsen i hænde senest den 25. april 2014.

Der er ikke modtaget bemærkninger fra kommunerne vedrørende indholdet i den foreløbige rapport eller de udfyldte måleskemaer.

Desuden blev de involverede kommuner indbudt til dialogmøde.

På grund af for få tilmeldinger til dialogmødet blev det aflyst. Ankestyrelsen tilbød i stedet at afholde et nyt dialogmøde efter udsendelse af praksisundersøgelsen. Dette dialogmøde blev efterfølgende aflyst på grund af for få tilmeldinger.