

1. OPDRAG OG BAGGRUND

KOMBIT har bedt Horten vurdere de juridiske rammer for fire eksempler, hvor SAPA Sygehusadvis fremadrettet kunne tænkes anvendt. Det drejer sig nærmere bestemt om visse eksempler inden for serviceloven, sygedagpengeloven, lov om aktiv beskæftigelsesindsats og den sociale retssikkerhedslov.¹

Baggrunden for dette opdrag er, at en række kommuner har givet udtryk for et ønske om at anvende SAPA Sygehusadvis på andre områder end dem, der er omfattet af § 12 c og § 12 d i den sociale retssikkerhedslov. Det skyldes, at der på andre områder også er et hensyn til kommunens sagsoplysning, samt til at kommunen får relevante oplysninger om hospitalsindlæggelse for at kunne træffe korrekte afgørelser. Desuden har kommunen også på disse områder en række forpligtelser til at iværksætte sagskridt og hjælpe borgeren samt at iværksætte en helhedsorienteret indsats.

Kommunerne har til brug for notatet peget på en række områder, hvor det er relevant at kunne bruge SAPA Sygehusadvis. Eksemplerne er ikke en udtømmende liste over områder, hvor SAPA Sygehusadvis kan anvendes i kommuner, herunder jobcentre. Eksemplerne er derimod tænkt som en illustration af, hvordan en kommune kan vurdere, om det er muligt inden for de juridiske rammer at anvende SAPA Sygehusadvis på et givent område, herunder om SAPA Sygehusadvis i samspil med de øvrige (manuelle) sags gange og sagsprocesser kan anvendes på flere områder. Det kan formentlig fx give værdi for kommunen at tænke SAPA Sygehusadvis ind i sager på andre områder, fx i ansøgningssager, hvor oplysningerne fra SAPA Sygehusadvis kan gavne borgeren, fordi borgeren kan miste en ydelse, hvis de fx er udeblevet uden lovligt forfald.

¹ Regioners (sygehusets) ansvar ved videregivelsen af oplysninger via SAPA er uden for rammerne af dette notat, og derfor er regionernes håndtering af videregivelse, ikke gennemgået detaljeret. Den tekniske implementering af SAPA, herunder samspillet mellem regioner og kommuners it-systemer, er ikke omfattet af dette notat.

Horten er således blevet bedt om at tage stilling til de juridiske rammer i forbindelse med kommunernes håndtering af fire områder², som er illustreret ved nedenstående eksempler:

1. Eksempel 1: Standby-sager (sygedagpengesager uden fysisk opfølgning)
2. Eksempel 2: Sager om udskrivningsmentorer efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats
3. Eksempel 3: Sager om tværfaglig familiekoordinering (tværfaglig handleplan efter serviceloven)
4. Eksempel 4: Sager om nedsættelse i kontanthjælp ved udeblivelse fra tilbud mv. efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats

Det er den enkelte kommune, der som ansvarlig myndighed skal sikre, at dens brug af SAPA med eventuelt supplerende, organisatoriske tiltag samlet set er lovlig efter de forvaltningsretlige regler. På samme måde er det den enkelte kommune, der har dataansvaret, der skal sikre at databeskyttelsesretten bliver overholdt.

I afsnit 2 nedenfor er der en gennemgang af, hvordan SAPA Sygehusadvis anvendes i dag. Afsnit 3 indeholder en generel gennemgang af den anvendte metode, herunder en vurdering af om § 12 c er udtømmende, samt en generel vurdering af reglerne om processuelt samtykke. Notatet indeholder således i afsnit 3.1.2 en gennemgang af metoden for vurderingen af, om SAPA kan anvendes inden for de gældende, juridiske rammer. På baggrund af denne metode kan den enkelte kommune selv foretage den forvaltningsretlige vurdering af, hvordan de kan benytte SAPA inden for andre, relevante områder end dem, der er behandlet i dette notat.

Afsnit 4 omhandler, hvordan SAPA Sygehusadvis fremover ønskes anvendt i standby-sager, og om det kan lade sig gøre inden for gældende, juridiske rammer. Den fremadrettede, ønskede brug af SAPA Sygehusadvis i forhold til udskrivningsmentorer og den retlige ramme herfor er beskrevet i afsnit 5. Afsnit 6 indeholder en beskrivelse af den ønskede brug i sager om familiekoordinering og den juridiske ramme herfor. Endelig indeholder afsnit 7 en beskrivelse af, hvordan SAPA Sygehusadvis fremover ønskes anvendt i sager om nedsættelse i kontakthjælp og de juridiske rammer herfor. Afsnit 8 indeholder vores generelle anbefalinger for alle områderne.

Notatet skal læses i sammenhæng med Hortens juridiske afklaring på visning af metadata i del 1 og 2, navnlig for så vidt angår den retlige ramme. Der vil løbende være henvisninger til de to første dele. KOMBIT har sendt disse notater til kommunerne henholdsvis den 29. november 2022 og 17. marts 2023.

² I notatet er der ikke eksplicit taget stilling til databeskyttelsesretten, herunder artikel 5, behandlingshjemmel og de registreredes rettigheder, da denne vurdering også afhænger af kommunerne praktiske håndtering og opsætning af SAPA Sygehusadvis samt privatlivspolitik mv. Der henvises dog til del 1 af notatet om SAPA, idet det vurderes, at databeskyttelsesretten ikke generelt er til hinder for en øget brug af SAPA Sygehusadvis. På samme måde henvises der også til del 1 og 2 for så vidt angår de almindelige, forvaltningsretlige rammer. Der er desuden ikke taget stilling til lov om borgerservicecentre, ligesom reglerne om forældremyndighed ikke er medtaget for personer under 18 år.

2. BESKRIVELSE AF SAPA SYGEHUSADVIS' ANVENDELSE I DAG OG POTENTIALE FOR YDERLIGERE ANVENDELSE

2.1 Hvordan anvendes SAPA Sygehusadvis i dag?

Sygehusadvis via SAPA anvendes allerede i dag for visse typer af sager. Formålet med at bruge SAPA Sygehusadvis er overordnet at udveksle oplysninger mellem kommuner og sygehuse. Det er fx muligt at udveksle oplysninger om egentlig indlæggelse af borgere.³ Udvekslingen kan ske automatisk og uden borgerens samtykke. Det fremgår af § 12 c i den sociale retssikkerhedslov.

Efter bestemmelsen i § 12 c kan SAPA Sygehusadvis således bruges i en række tilfælde i kommunerne i dag ved tilrettelæggelsen af omsorgsopgaver. Det drejer sig for det første om forebyggende hjemmebesøg efter § 79 a i serviceloven. For det andet kan SAPA Sygehusadvis bruges til opgaver om personlig hjælp, omsorg og pleje efter servicelovens kapitel 16. Der skal desuden udveksles sygehusadvis om en borgers indlæggelse eller udskrivning fra sygehus, hvis borgeren har ophold i et midlertidigt eller længerevarende botilbud efter servicelovens §§ 107 eller 108. Endelig kan det allerede i dag anvendes til brug for tilrettelæggelse af fleksible forløb og opfølgning af sygedagpengesager efter §§ 8-10 i lov om sygedagpenge.

Formålet med ordningen er, at kommunen kan tilrettelægge omsorgsopgaver mest hensigtsmæssigt til gavn for både kommunen og borgeren. Hvis kommunen bliver gjort bekendt med, at borgeren midlertidigt opholder sig uden for boligen på grund af indlæggelse på sygehus, kan kommunen aflyse besøg fra hjemmeplejen eller den løbende madservice-ordning mv. samt igangsætte dette igen ved hjemkomst.

SAPA Sygehusadvis er således med til at understøtte, at kommunen kan overholde sine forpligtelser på omsorgsområdet og give den hjælp, som borgerne har ret til. Sygehusadvis hjælper også kommunen med at overholde officialprincippet, fordi kommunen gennem advis får den nødvendige information, så kommunen kan løse opgaverne efter lovgivningen. Det tilgodeser samtidig et hensyn til borgeren, som får en bedre service. Endelig understøtter reglerne, at kommunen ikke anvender unødige ressourcer på fx at sende mad til en borger, der er indlagt.

Eksempel

Birthe, der grundet alderdom har en nedsat, fysisk funktionsevne, modtager støtte fra kommunen til personlig pleje samt madservice efter serviceloven. En dag falder Birthe i hjemmet og brækker hoften. Birthe bliver indlagt på hospitalet til behandling. Birthes indlæggelse bliver registreret i hospitalets systemer. Derfra får den kommunalt ansatte i sundheds- og omsorgsforvaltningen via SAPA Sygehusadvis besked om, at Birthe er

³ Juridisk er det også muligt at udveksle oplysninger om borgernes akutte sygehusophold, hvor borgeren opholder sig på sygehuset til vurdering og behandling uden at være indlagt. Af bemærkningerne til bestemmelsen fremgår det, at det vil betyde, at Elektronisk Patient Journal-systemerne (EPJ) vil afsende automatisk advis til kommunen på det tidspunkt, hvor borgeren registreres ved ankomst til akutmodtagelsen, herunder til skadestuebehandling. Der vil også blive sendt et automatisk advis til kommunen, når borgerens akutte sygehusophold afsluttes. Efter bemærkningerne vil den foreslåede udvidelse af adviseringen sikre, at kommunens behov for at vide, hvor borgeren opholder sig, dækkes, ligesom sygehuspersonalets behov for at vide, hvorvidt borgeren har kontakt med kommunen, dækkes. Disse advis sendes efter det oplyste dog ikke i praksis.

indlagt. Den kommunalt ansatte får sat Birthes hjælp i bero, og der bliver således ikke sendt en kommunalt ansat medarbejder ud for at hjælpe med personlig pleje eller at levere mad. Da Birthe bliver udskrevet, får den kommunalt ansatte i sundheds- og omsorgsforvaltningen via SAPA Sygehusadvis besked om udskrivelsen. Birthes hjælp og madservice bliver sat i gang igen.

2.2 **Hvordan håndterer kommuner sagsområder uden for SAPA Sygehusadvis i dag?**

På områder, der ikke er reguleret af §§ 12 c og 12 d⁴ i retssikkerhedsloven, anvendes SAPA Sygehusadvis efter det oplyste generelt ikke af kommunerne. Kommunerne modtager således oplysninger enten direkte fra borgeren eller via andre procedurer. I en række situationer vil kommunen indhente oplysningerne via andre kommunikationsveje fra relevante myndigheder (sygehuse) efter reglerne i den sociale retssikkerhedslov. Kommunen vil inddrage borgeren ved at (forsøge at) indhente samtykke. I visse tilfælde vil det kunne have tilfældighedens karakter, om relevante oplysninger om sygefravær som følge af hospitalsindlæggelse kommer den kommunalt ansatte, der er sagsbehandler for pågældende borger, i hænde.

3. **GENERELT OM METODE, PROCESSUELT SAMTYKKE MV.**

3.1 **Metode**

3.1.1 *Overvejelser om betydningen af eksisterende regler om sygehusadvis*

Horten har indledningsvis vurderet, om § 12 c i den sociale retssikkerhedslov udtømmende tager stilling til, i hvilke situationer det er muligt at bruge sygehusadvis. Dette er der ikke et entydigt svar på. Samlet set finder vi, at mest taler for, at bestemmelsen *ikke* er udtømmende, og at sygehusadvis kan anvendes på andre områder, fordi:

- En fortolkning af formålet med og hensigten bag reglerne tilsiger, at bestemmelsen ikke er udtømmende. Der er således ikke nogen holdepunkter i bemærkningerne til bestemmelsen for at antage, at det har været hensigten med bestemmelsen i § 12 c, at der skulle være et forbud mod at bruge SAPA Sygehusadvis på andre områder end dem, der er eksplicit nævnt i bestemmelsen, forudsat den øvrig anvendelse kan ske inden for gældende regler, fx med processuelt samtykke eller hjemmel andet sted.
- Dertil kommer, at forvaltningsretten er teknologineutral, og at forvaltningsmyndigheder har metodefrihed til at tilrettelægge (digitale og manuelle) arbejdsgange samt vælge digitale redskaber som led i udførelsen af kommunens opgaver.

Imod vurderingen taler dog, at ordlyden af § 12 c kan pege i retning af, at bestemmelsen udtømmende regulerer, hvornår det er muligt at bruge sygehusadvis. Det skyldes, at det i bestemmelsens ordlyd er meget præcist formuleret, hvornår sygehusadvis kan anvendes

⁴ Eller § 12 d i samme lov

uden et processuelt samtykke. En modsætningslutning kunne således pege i retning af, at det ikke er muligt at anvende sygehusadvis ud over det i bestemmelsen forudsatte.

Vi lægger ved vores vurdering vægt på, at § 12 c ud fra en formålsfortolkning ikke udelukker, at sygehusadvis også kan anvendes på andre sagsområder, forudsat det i øvrigt kan ske inden for rammerne af gældende regler. Dertil kommer, at den påtænkte anvendelse af SAPA Sygehusadvis uden for § 12 c vil have samme indhold som i eksisterende advis, og det er således alene en udvidelse af *de situationer*, hvor SAPA Sygehusadvis anvendes, men ikke en udvidelse af hvilke *typer oplysninger* der udveksles. Ved vurderingen har vi desuden lagt betydelig vægt på, at de forvaltningsretlige regler er teknologineutrale, samt at myndigheder har frihed til at vælge forsvarlige og lovlige (digitale) løsninger og arbejdsgange. Samlet set finder vi derfor ikke, at bestemmelsen er til hinder for at anvende sygehusadvis på andre områder.

3.1.2 Den anvendte metode og fortolkning

Ved vores vurdering af de juridiske rammer for brug af SAPA på nye områder end dem, som SAPA allerede anvendes til i dag, har vi fulgt følgende metodik:

- 1) Vi har lokaliseret relevante regler i særlovgivningen, fx i sygedagpengeloven.
- 2) Vi har generelt fortolket reglerne for at vurdere, om reglerne giver hjemmel til, at kommunen kan modtage eller indhente oplysninger om indlæggelse og udskrivning og sammenholdt det med de almindelige regler om udveksling af oplysninger i den sociale retssikkerhedslov.
- 3) Vi har foretaget vurderingen i en digital kontekst ud fra hensynet til, at reglerne er teknologineutrale, at et en forvaltningsmyndighed har metodefrihed samt hensyn til borgerens retssikkerhed. I den sammenhæng kan det være muligt at anvende et it-system og eventuelt supplere it-systemet med manuelle sagsgange, der understøtter, at reglerne samlet set bliver overholdt.

Selvom de forvaltningsretlige regler er teknologineutrale,⁵ kan tekniske faktorer, herunder komplikationer og vanskeligheder ved implementering af et fortolkningsresultat, indgå som en saglig og legitim fortolkningsfaktor. Dette er en afart af konsekvensbetragtninger, administrativ konvens og reale hensyn.⁶ Disse hensyn er også tillagt vægt ved fortolkningen af reglerne og vurderingen.

Fortolkningen er ligeledes sket ud fra hensynet til borgerens retssikkerhed og kommunens forpligtelser i den sammenhæng, herunder at kommunen har en udvidet vejledningspligt

⁵ E. Loiborg & J. Søgaard: Offentlige myndigheders delegation af myndighedsudøvelse ved digitalisering af den offentlige forvaltning, UfR 2018 B 90; Justitsministeriets notat: Forvaltningsretlige krav til det offentlige it-løsninger, (<https://digst.dk/media/12721/notat-om-forvaltningsretlige-krav-til-det-offentliges-it-løsninger.pdf>) (17. februar 2023). Som også anerkendt af bl.a.: Hanne Marie Motzfeldt, Nordisk Administrativ Tidsskrift, 2016, s. 20; Paul C. Vang, Juristen, 2005, s. 2.

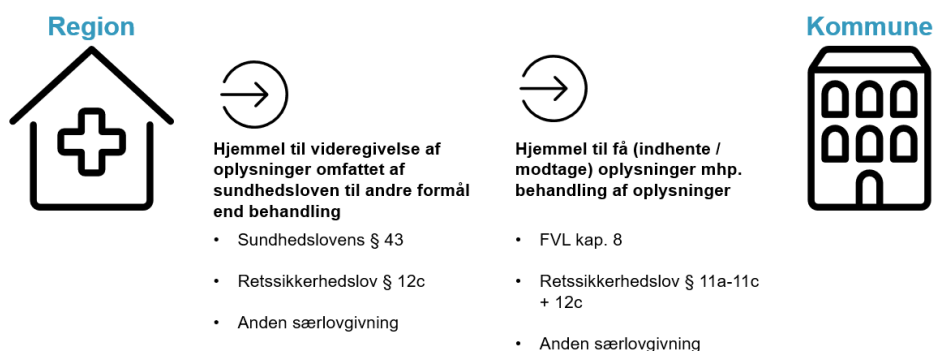
⁶ Hensynet kan dog ikke overdrives, og fortolkningen skal fortsat være lovlig. Se hertil Hanne Marie Motzfeldt mfl.: "Fra Forvaltningsjurist til Udviklingsjurist", DJØF Forlag, 2020, s. 161 f.

samt en pligt til at oplyse sager. Se hertil også Hortens notat om SAPA del 2, afsnit 4.4, sendt til kommunerne den 17. marts 2023.

Det er desuden væsentligt, at den ansvarlige kommune overvejer, om – og i givet fald hvordan – it-systemet skal virke i samspil med andre it-systemer eller anden sagsbehandling med henblik på at understøtte korrekt anvendelse af reglerne.

3.2 Processuelt samtykke efter den sociale retssikkerhedslov

Nedenfor er reglerne for processuelt samtykke på det sociale område gennemgået.⁷ Vi har ved gennemgangen taget stilling til den retlige ramme for kommunens indhentelse af oplysninger efter den sociale retssikkerhedslovs § 11 a-11c. (det vil sige pil nr. to i tegningen nedenfor).



Den sociale retssikkerhedslov bygger på en forudsætning om, at borgeren skal inddrages i egne sager i relevant omfang. Hensynet til borgerens medbestemmelsesret indebærer, at kommunerne skal forsøge at indhente et processuelt samtykke fra borgeren til sagsoplysning. Kommunen skal også forsøge at indhente et processuelt samtykke i de særlige sagstyper, hvor et processuelt samtykke ikke er en nødvendig forudsætning for at oplyse sagerne, fordi der er et retligt grundlag til at indhente oplysningerne efter de almindelige regler om udveksling af oplysninger. Det følger af den sociale retssikkerhedslovs § 11 a og § 11 c, stk. 4, smh. stk. 1. Det er derudover ikke nødvendigt med et processuelt samtykke, hvis der er en særregel, der giver et retligt grundlag til at indhente oplysningerne uden samtykke. Det er der eksempelvis for de sager, der er omfattet af eksisterende regler om

⁷ Der gælder krav om forvaltningsretlige processuelle samtykker efter forvaltningslovens § 29, og på det sociale område efter den sociale retssikkerhedslov. Der er dog undtagelser hertil, bl.a. hvis der er hjemmel til at indhente oplysninger. Det skal desuden bemærkes, at eksemplet nedenfor om udskrivningsmentorer alene berører kommunens pligt til at undersøge om en borger ønsker en udskrivningsmentor, hvorimod der kan være efterfølgende, relevante sagsbehandlingsskridt i de enkelte sager vedr. sagsoplysning, som ikke er berørt med eksemplet.

sygehusadvis i § 12 c i den sociale retssikkerhedslov. Det processuelle samtykke udgør ikke det retlige grundlag for at behandle oplysningerne efter databeskyttelsesretten.

I dag indhenter kommunen således allerede processuelle samtykker til at oplyse sager på det sociale område. Dette samtykke indhentes i nogle sagstyper ved, at borgeren modtager en blanket, der skal udfyldes. I andre tilfælde afgiver borgeren et sådan samtykke digitalt via den digitale selvbetjeningsløsning, når borgeren ansøger om en kommunal ydelse. Kommunerne har et ønske om at kunne bruge SAPA Sygehusadvis i de situationer, hvor et samtykke er påkrævet efter den sociale retssikkerhedslovs § 11 a, og samtykke rent faktisk er opnået.

Kommunen kan bruge SAPA Sygehusadvis til at indhente oplysninger om indlæggelser og udskrivninger, når borgeren har givet et processuelt samtykke. Det er dog vigtigt, at samtykketeksten formuleres sådan, at det processuelle samtykke omfatter oplysningerne i SAPA.⁸ Det er kommunens ansvar at sikre, at der er forsøgt at indhente et samtykke i de sager, hvor det er påkrævet.

I de situationer, hvor et processuelt samtykke ikke er givet, kan SAPA Sygehusadvis alligevel anvendes for de typer af sager, hvor opnåelse af et processuelt samtykke ikke er en betingelse for at udveksle oplysninger. Det gælder fx sager om tilbagebetaling af sociale ydelser.

Sammenfattende er det vores vurdering, at det er muligt at bruge SAPA Sygehusadvis efter et (forsøgt) indhentet processuelt samtykke. Dette er navnlig relevant for vurderingerne i afsnit 6 og 7 nedenfor.

4. STANDBY-SAGER

4.1 Den ønskede brug af SAPA Sygehusadvis i standby-sager

Et område, hvor der er et ønske om at bruge SAPA Sygehusadvis, er i de såkaldte standby-sager på sygedagpengeområdet.

Hvis en borger modtager sygedagpenge, skal kommunen som hovedregel følge op med borgeren. Efter reglerne skal der følges op mindst fire gange inden for det første halve år regnet fra første fraværsdag. Der følges op første gang senest inden udgangen af ottende uge regnet fra første fraværsdag. I visse situationer er det dog ikke hensigtsmæssigt eller muligt, at borgeren skal til opfølgningssamtale. Der er således visse tilfælde, hvor der efter reglerne ikke er pligt til at følge op med inddragelse af borgeren, fx hvis borgeren har en alvorlig sygdom. I sådanne situationer foregår opfølgningen uden kontakt til den sygemeldte (standby).

I sager, hvor jobcentret er i tvivl om, hvorvidt opfølgningen med personligt fremmøde er mulig og hensigtsmæssig, skal jobcentret kontakte borgerens egen læge eller sygehuset for at indhente informationer om udviklingen og på den baggrund vurdere, om sagen fortsat skal være på standby. Dette skal ske, før den kommunalt ansatte tager stilling til, om

⁸ Dertil kommer at databeskyttelsesrettens regler om information efter artikel 13 og 14 er med til at sikre, at borgeren forstår hvor oplysningerne kommer fra samt hvem de bliver delt med.

borgeren skal indkaldes til opfølgningssamtale. Kommunen har samtidig efter reglerne om en helhedsorienteret indsats også en pligt til at undersøge, om borgeren har ret til andre ydelser, fx førtidspension, som følge af sygdommen.

SAPA Sygehusadvis kan være med til at sikre, at kommunen rent faktisk reagerer og undersøger, om det er muligt at følge op med en samtale, hvis der er bedring i den sygemeldte borgeres tilstand. SAPA Sygehusadvis vil i de situationer, hvor der er grundlag for at tilkende andre ydelser end sygedagpenge, også kunne understøtte dette. Det kunne fx være oplysninger om, at en borger bliver indlagt på et andet sygehus eller en anden sygehusafdeling, hvilket efter reglerne om helhedsorienteret vejledning kan give kommunen anledning til at vejlede om muligheden for, at borgeren kan søge andre ydelser.

Eksempel

Kaj har fået konstateret kræft, og lægerne har varslet, at han skal have foretaget en meget indgribende operation og i kemobehandling. Kajs sag bliver derfor visiteret som en standby-sag af den kommunalt ansatte. Ved forundersøgelsen på hospitalet viser det sig, at det ikke er nødvendigt med en så omfattende operation som først antaget. Operationen går godt, og Kaj bliver også hurtigere udskrevet end forventet. Den kommunalt ansatte, der har sat sagen på standby, bliver hverken orienteret af hospitalet eller af Kaj og ser derfor først på Kajs sag længe efter, at Kaj er blevet udskrevet.

Hvis den kommunalt ansatte havde fået en sygehusadvis fra SAPA, da Kaj blev udskrevet, kunne den kommunalt ansatte have undersøgt tidligere, om Kaj var rask nok til at deltage i en opfølgningssamtale.

4.2 Standby-sager: Konklusion og vurdering

Sammenfattende kan det konkluderes, at opfølgning på standby-sager efter sygedagpengereglerne kan ske ved brug af SAPA sygehusadvis inden for de eksisterende rammer af den sociale retssikkerhedslovs § 12 c. SAPA Sygehusadvis kan derfor anvendes uden at indhente et processuelt samtykke.

Konklusionen bygger på en vurdering af, at det er muligt allerede i dag at anvende SAPA Sygehusadvis i den generelle visitation af og opfølgning på sygedagpengesager. Det følger af den sociale retssikkerhedslovs § 12 c, jf. sygedagpengelovens §§ 8-10. Dette er også i tråd med almindelige forvaltningsretlige krav om løbende at følge op i sager for at sikre rimelige sagsbehandlingstider, eventuelt ved brug af erindringsystem, at sikre relevant vejledning mv.⁹ I sygedagpengesager, hvor borgeren er alvorligt syg, kan sagerne være såkaldte "standby-sager", hvor kommunen skal følge op i sagerne *uden* kontakt til den sygemeldte (standby). Dette følger af sygedagpengelovens § 13 b, stk. 5. I standby-sager har kommunen dog fortsat en pligt til løbende at følge op ved kontakt med eksempelvis

⁹ Se ombudsmandens nyhed: "It-værktøj til at fremme sagsbehandlingen på beskæftigelsesområdet blev overset", tilgængelig på https://www.ombudsmanden.dk/find/nyheder/alle/it-vaerktoej_overset/

sygehuset efter de almindelige regler for opfølgning, da kommunen bl.a. skal vurdere, om sagen fortsat er en "standby-sag".

5. UDSKRIVNINGSMENTORER

5.1 Den ønskede brug af SAPA Sygehusadvis ved tilbud om udskrivningsmentor

Et andet område, hvor der er et ønske om at bruge SAPA Sygehusadvis, er sager om udskrivningsmentorer.

En række borgere er omfattet af lov om aktiv beskæftigelsesindsats, fx fordi de er i ressourceforløb, jobafklaringsforløb eller er under 18 år og har behov for uddannelses- og beskæftigelsesfremmende indsats. Hvis disse borgere er under psykiatrisk indlæggelse¹⁰, har de ret til mentorstøtte i op til 3 måneder forud for udskrivelsen og i en periode på mindst 6 måneder i alt. Formålet med mentorstøtten er at hjælpe borgeren med at koordinere og genetablere et normalt hverdagsliv med bolig, familie, økonomi, netværk og arbejde.

For at borgeren kan få mulighed for at få denne mentorstøtte, skal sundhedsvæsenet hurtigst muligt, efter at forventet tidspunkt for udskrivning bliver kendt, meddele kommunen (fx jobcenteret), hvornår borgeren forventes udskrevet. Det skal ses i lyset af, at borgeren har ret til at få en mentor tre måneder før udskrivningen. Det er herefter kommunens pligt at undersøge, om personen ønsker mentorstøtte i forbindelse med udskrivelsen. Hvis dette er tilfældet, skal kommunen sørge for, at der knyttes en mentor til personen. Der skal desuden også ske en koordineret indsats med øvrige forvaltninger i kommunen.

I praksis opstår der situationer, hvor sundhedsvæsenet hverken meddeler kommunen, at en borger med ret til mentorstøtte forventes at blive udskrevet, eller giver besked, når borgeren bliver udskrevet. Kommunen kan dermed ikke overholde pligten til at undersøge, om borgeren ønsker en mentor og tildele denne tre måneder inden udskrivning. I nogle situationer opdager kommunen, fx jobcenteret, slet ikke, at borgeren har været indlagt på psykiatrisk afdeling. I andre tilfælde opdager kommunen det ved tilfælde, fx fordi borgeren selv fortæller det.

Eksempel

Anne på 19 år er droppet ud af gymnasiet som følge af psykiske problemer. Anne har i den forbindelse haft drøftelser med en kommunalt ansat om, hvad hun skal i stedet for at gå i gymnasiet. Efterfølgende bliver Annes tilstand så alvorlig, at hun bliver indlagt på psykiatrisk afdeling på sygehuset i den region, hvor hun bor. Anne kommer dog hurtigt i bedring, og efter 3 uger, kan Anne blive udskrevet og gå i ambulans behandling. Jobcenteret i Annes bopælskommune får dog ikke besked om, at Anne har været indlagt eller er blevet udskrevet. Da Anne bliver udskrevet, undersøger kommunen derfor

¹⁰ Rettigheden gælder uanset, hvor borgeren er indlagt, dog ikke ambulans behandling eller dagbehandling. Rent teknisk er det dog kun muligt at sende SAPA Sygehusadvis, når vedkommende er indlagt i psykiatrien i en region.

ikke, om hun har et ønske om en mentor, hverken forud for eller da Anna blev udskrevet.

Hvis jobcenteret havde fået besked om udskrivning via SAPA Sygehusadvis, kunne en kommunalt ansat have henvendt sig til Anne efter at have fået information om udskrivelsen for at undersøge, om Anne ville have en udskrivningsmentor. På den måde kunne Anne have fået støtte til at få et normalt hverdagsliv med uddannelse eller arbejde.

5.2 Udskrivningsmentor: Konklusion og vurdering

Det er vores sammenfattende konklusion, at SAPA Sygehusadvis kan bruges i sager om udskrivningsmentorer inde for gældende regler og uden at indhente et processuelt samtykke. I forløb, hvor indlæggelsen forventes at vare fx 3-5 måneder har sygehuset i de situationer pligt til at videregive oplysningen om forventet udskrivningsdato allerede ved indlæggelsen (hvorved kommunen også får oplysningen om, at borgeren er indlagt). Det skyldes, at borgeren har ret til mentorstøtte i op til 3 måneder forud for udskrivelsen – og at kommunen skal have tid til at tilbyde dette og – hvis borgeren ønsker en mentor – tildele denne. Det er dog vores vurdering, at sygehuset ikke må give kommunen oplysninger om indlæggelsestidspunktet i de situationer, hvor udskrivningstidspunktet ikke kendes, og hvor indlæggelsesperioden umiddelbart forventes at vare længere end 3-5 måneder.

Konklusionen bygger på en vurdering af, at reglerne om mentorstøtte for personer, der udskrives fra psykiatrisk indlæggelse, indebærer, at borgere i målgruppen, har ret til mentorstøtte i op til 3 måneder forud for udskrivelsen og i en periode på mindst 6 måneder i alt. Det følger af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 167, stk. 2.

Efter reglerne skal sygehuset således hurtigst muligt, når datoen for udskrivningen er kendt, meddele bopælskommunen (fx jobcentret), at personen udskrives, samt oplyse tidspunktet herfor. Reglen indebærer, at de enkelte psykiatriske afdelinger på sygehusene skal være opmærksomme på at give kommunen besked, når udskrivningsdatoen er kendt. Bestemmelsen indeholder ikke et krav om, at patienten skal give et processuelt samtykke hertil, og pligten til at videregive oplysninger om *udskrivningsdatoen* indtræder således uden, at der er et krav om at indhente et processuelt samtykke.

I den her situation er *sygehusets* pligt afgørende for vurderingen af kommunens handle- rum, og dette har vi således indledningsvist vurderet. Det er vores vurdering, at sygehuset har en forpligtelse til at videregive denne information, uden at der er et krav om at indhente patientens processuelle samtykke. Det betyder, at hospitalet fx kan opfylde denne pligt ved at ringe eller sende en sikker mail til jobcenteret, når en borger er omfattet af bestemmelsen i § 167. Forvaltningsretten er teknologineutral, og derfor kan pligten rent juridisk også opfyldes ved at bruge SAPA Sygehusadvis.

I forløb, hvor indlæggelsen forventes at vare fx 3-5 måneder eller kortere, vil oplysning om forventet udskrivningsdato være kendt ved indlæggelsen. Sygehuset skal da videregive oplysningen om forventet udskrivningsdato allerede ved indlæggelsen (hvorved kommunen også får oplysningen om, at borgeren er indlagt). Det skyldes, at borgeren har ret

til mentorstøtte i op til 3 måneder forud for udskrivelsen – og at kommunen skal have tid til at tilbyde dette og – hvis borgeren ønsker en mentor – tildele denne.

Det er derimod ikke entydigt ud fra reglerne, præcist hvornår oplysningerne kan gives i mere langvarige forløb. Spørgsmålet er, om sygehuset kan videregive oplysningen om, at der er sket indlæggelse, selv om forventet udskrivningsdato ikke kendes, eller den ligger længere ude i tiden end 3-5 måneder.

Det taler for, at sygehuset i sådanne situationer må videregive oplysninger allerede ved en persons indlæggelse, at:

- Sygehuset remt faktisk på et senere tidspunkt vil videregive oplysninger om, at en borger er indlagt, når de videregiver oplysning om udskrivningen, eftersom en borger ikke kan blive udskrevet fra et sted uden at være blevet indlagt.
- Borgerens ret til en mentor indtræder 3 måneder *forud for* udskrivningen, hvorved det er relevant for kommunen at kende oplysningen om snarlig udskrivning i god tid.
- Hensynet til borgerens retssikkerhed og sikring af retten til, at få tilbudt en mentor i overensstemmelse med reglerne. Det gælder både i de situationer, hvor udskrivning sker før det forventede tidspunkt, og i de situationer hvor det oprindeligt ikke var muligt, at estimere indlæggelsesperioden.
- Det understøtter kommunens pligt til helhedsorienteret vejledning, herunder fx til at overveje, om borgeren skal have anden støtte/hjælp, om borgerens opholdssted i CPR-registeret skal opdateres, eller der i øvrigt skal give støtte og hjælp til familien.

Imod at sygehuset kan give oplysning om indlæggelsen, når der ikke er udsigt til udskrivning inden 3-5 måneder, taler, at det alene er udskrivningsdatoen, der er nævnt i reglerne, og at tilbuddet om mentorstøtte skal gives med en frist regnet ud fra (forventet) udskrivningsdato. Der kan således forekomme tilfælde, hvor det kan være uproportionalt at give oplysningen om indlæggelse, henset til det tidsmæssige perspektiv, herunder hvis det er oplagt, at borgeren ikke vil kunne blive udskrevet inden for overskuelig tid.

Sammenfattende er det vores vurdering, at pligten til at videregive oplysninger om udskrivningsdatoen indebærer, at sygehuset i hvert fald må videregive oplysning om indlæggelsen i de situationer, hvor indlæggelsesperioden ikke forventes at være i længere tid end fx 3-5 måneder. Vi lægger herved særligt vægt på, at sygehusets videregivelse af oplysninger om udskrivning er en nødvendig forudsætning for, at kommunen kan opfylde sin pligt til at tilbyde og finde en mentor.

I de situationer, hvor der er tale om mere langvarige forløb (mere end fx 5 måneder), må sygehuset derimod ikke videregive oplysningerne allerede ved indlæggelsen, medmindre der i øvrigt er hjemmel til at videregive oplysninger om indlæggelse og udskrivning uden processuelt samtykke efter eksempelvis § 12 c, i den sociale retssikkerhedslov, fordi vedkommende fx også får sygedagpenge eller hjemmehjælp.

Kommunen må modtage oplysningerne om indlæggelse og udskrivning i de situationer, hvor sygehuset har en pligt til at videregive oplysningerne. Det skyldes, at kommunen, fx

jobcenteret, har en pligt til at undersøge, om borgeren ønsker en mentor for at hjælpe med at genetablere et normalt liv.

Forvaltningsretten er teknologineutral, og i en digital kontekst må kravet i lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 167, stk. 2, fortolkes sådan, at kommunen har metodefrihed til at vælge digitale redskaber, og kommunen kan derfor vælge at modtage oplysningerne via SAPA Sygehusadvis. Modtagelsen af oplysninger kan ske uden processuelt samtykke, fordi sygehuset og kommunen har denne pligt, jf. ovenfor.

6. BØRNE- OG FAMILIEOMRÅDET (TVÆRFAGLIG FAMILIEKOORDINERING)

6.1 Den ønskede brug af SAPA Sygehusadvis ved helhedsorienteret plan

Et andet område, hvor SAPA Sygehusadvis kan være relevant at bruge, er på børne- og familieområdet. Det gælder særligt i de komplekse sager, navnlig hvor lovgivningen giver mulighed for, at kommunen kan lave en fælles helhedsorienteret plan for familien.

I den forbindelse kan det være relevant for en eller flere kommunalt ansatte, at få besked om, at en person i familien bliver indlagt.¹¹ En sådan information kan give anledning til at iværksætte yderligere skridt. Det kan fx være, hvis en forælder pludselig bliver indlagt, og kommunen skal undersøge, om børnene skal have yderligere støtte.

Eksempel

Andrea på 16 bor alene med sin mor, der er i ressourceforløb gennem kommunen. Andrea har en række vanskeligheder i skolen, som kommunen er inde over, ligesom moderen modtager en række ydelser. Kommunen beslutter efter indhentet samtykke at iværksætte en helhedsorienteret plan for at understøtte moderen i at få et job og Andrea i at komme godt igennem skolen. En dag bliver moderen pludseligt indlagt på hospitalet. Den kommunalt ansatte opdager det ved et tilfælde efter lidt tid, fordi Andreas skolelærer ringer. Dette giver den kommunalt ansatte anledning til at overveje, om moderens indlæggelse medfører ændringer i den helhedsorienterede plan.

Hvis den kommunalt ansatte havde brugt SAPA Sygehusadvis for moderen, havde den kommunalt ansatte selv fået besked om moderens indlæggelse og kunne allerede ved indlæggelsen af moderen tage stilling til den nye situation.

6.2 Helhedsorienteret plan: Konklusion og vurdering

Sammenfattende kan det konkluderes, at brugen af SAPA Sygehusadvis som led i den tværfaglige familiekoordinering med udarbejdelse af en helhedsorienteret plan som det klare udgangspunkt vil kræve, at processen indrettes sådan, at borgeren inddrages ved at indhente et processuelt samtykke. I det omfang reglerne om processuelt samtykke tænkes ind i kommunens processer og samtykkeerklæring, er det muligt at anvende SAPA

¹¹ Rent teknisk i dag kan der kunne fremsøges en sygehusadvis, hvis borgeren har en aktiv sag i kommunen. Hvis familiemedlemmer på samme adresse ikke har en aktiv sag, kan der ikke modtages advis om disse familiemedlemmer.

Sygehusadvis for denne typer af sager, når et sådant samtykke gives. I de tilfælde, hvor borgeren ikke giver et processuelt samtykke til at indhente fortrolige oplysninger, men oplysningerne fra et sygehusadvis skal indgå i en afgørelse om en foranstaltning om særlig støtte til børn og unge¹², kan oplysningerne i sygehusadvis indhentes uden et processuelt samtykke.

Konklusionen bygger på en vurdering af reglerne om tværfaglig familiekoordinering. De indebærer, at den enkelte kommune skal udarbejde en handleplan, inden kommunen træffer afgørelse om foranstaltninger over for en ung og dennes forældre. Det kan fx være en foranstaltning om ophold i dagtilbud, aflastningsordninger mv. (det vil sige foranstaltninger efter kapitel 11 i serviceloven). Det er dog muligt for kommunen at tilbyde forældre og ungemellem 16 og 23 år, at der i stedet udarbejdes en helhedsorienteret plan. Det følger af servicelovens § 140 a.

For at der kan blive udarbejdet en helhedsorienteret plan, skal borgerne give et processuelt samtykke til at erstatte handleplanen med en helhedsorienteret plan. Det følger af bestemmelsen i servicelovens § 140 a.

Reglerne om de tværgående indsatser i servicelovens § 140 a skal således ses i lyset af den sociale retssikkerhedslovs §§ 11 a-c. Efter disse regler skal kommunen som udgangspunkt inddrage borgeren i sagen ved at indhente et processuelt samtykke. Det er dog i visse situationer muligt at indhente oplysninger, selvom borgeren ikke har givet et processuelt samtykke, hvis oplysningerne skal bruges for at træffe afgørelser om særlig støtte til børn og unge efter servicelovens kapitel 11. Det følger § 11 a, stk. 1, og § 11 c, stk. 4, sammenholdt med § 11 c, stk. 1. Kommunen kan inden for rammen indhente lægelige oplysninger i visse situationer uden et processuelt samtykke. Det kan i dag fx ske ved at ringe eller sende en sikker mail.

Det betyder, at kommunen skal indhente et processuelt samtykke, dels til at der i stedet for en handleplan udarbejdes en helhedsorienteret plan, dels til at oplyse sagen. Se hertil også nedenfor om processuelle samtykker. Idet forvaltningsretten er teknologineutral, kan kommunen, når begge processuelle samtykker foreligger, selv vælge, hvilke (eventuelt digitale) løsninger kommunen anvender til at indhente oplysninger af relevans for sagen.

Sammenfattende er det således vores vurdering, at Sygehusadvis kan anvendes i relation til denne typer af sager, hvis it-systemerne eventuelt i samspil med manuelle sagsgange kan understøtte, at der indhentes et processuelt samtykke. Samtidig skal kommunen kunne håndtere de situationer, hvor der ikke er givet et processuelt samtykke, og hvor der ikke er et retligt grundlag for at indhente oplysningerne uden dette samtykke.

7. KONTANTHJÆLP

7.1 Hvordan ønskes SAPA Sygehusadvis anvendt ved nedsættelse i ydelser?

Efter reglerne om nedsættelse i sociale ydelser, herunder kontanthjælp, skal en kommune foretage nedsættelse i den sociale ydelse, hvis en borger uden rimelig grund udebliver fra

¹² Se hertil servicelovens kapitel 11.

et tilbud efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats, eller hvis borgeren uden rimelig grund udebliver fra en jobsamtale som led i sygeopfølgning, et møde i rehabiliteringsteamet eller en rådighedsvurdering i jobcenteret. Kommunen skal foretage nedsættelse i hjælpen fra den dag, hvor samtalen, rådighedsvurderingen mv. skulle have fundet sted, uanset om personen kontakter jobcenteret samme dag. Kommunens pligt til at foretage nedsættelse gælder også for en borger, der uden rimelig grund har undladt at booke en samtale digitalt inden den fastsatte frist.

Ved vurdering af, om en person har en rimelig grund til at udeblive fra tilbud, samtaler mv., kan en persons sygeforløb indgå.

Kommunen er samtidig forpligtet til at oplyse sagen og undersøge, om der er en rimelig grund til udeblivelse eller undladelse af at booke samtalen digitalt. Sagsoplysningen vil oftest kræve inddragelse af borgeren, fx ved fremsendelse af en meddelelse i e-Boks. Inddragelsen af borgeren kan blive vanskeliggjort, hvis borgeren fx er indlagt. I sådanne tilfælde kan der opstå situationer, hvor en kommune foretager nedsættelse, selvom en borger har en rimelig grund til udeblivelse. Dette kan betyde, at kommunen træffer en afgørelse på et ufuldstændigt grundlag til skade for borgeren, og at borgeren efterfølgende må bede om genoptagelse eller klage over dette.

Eksempel

Bo er i gang med et forløb på jobcenteret for at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Bo har fået et praktikforløb i en virksomhed, hvor han møder ind hver dag. En dag er Bo med i et trafikuheld på vej i praktik, og kommer alvorligt til skade. Bo udebliver derfor fra praktikforløbet. Praktikstedet, der ikke kan få fat i Bo, kontakter kommunen. Den kommunalt ansatte kan heller ikke få fat i Bo, der ikke svarer under indlæggelsen. Kommunen foretager derfor nedsættelse i Bos ydelse.

Hvis den kommunalt ansatte havde brugt SAPA Sygehusadvis, ville den kommunalt ansatte have fået besked om, at Bo var blevet indlagt. Denne oplysning havde været relevant at inddrage i vurderingen af, om Bo havde en rimelig grund til at udeblive fra praktikforløbet.

7.2 Nedsættelse i ydelser: Konklusion og vurdering

Sammenfattende kan det konkluderes, at i sager om nedsættelse i kontanthjælp kan SAPA Sygehusadvis også bruges, hvis processen i den enkelte kommune understøtter, at borgeren inddrages ved at (forsøge at) indhente et processuelt samtykke. Det processuelle samtykke kan fx indhentes i forbindelse med ansøgningsprocessen. I de tilfælde, hvor borgeren ikke giver samtykke, kan den enkelte kommune i visse typer af sager alligevel indhente oplysninger ved at bruge SAPA Sygehusadvis. Det gælder i sager om mulig tilbagebetaling af sociale ydelser, det vil sige nedsættelse i kontanthjælp. Ved vurderingen har vi navnlig lagt vægt på, at oplysningerne indhentes til fordel for borgeren.

Konklusionen bygger på en vurdering af, at i sager om nedsættelse i kontanthjælp skal kommunen fortsætte med at oplyse sagen, indtil der er tilstrækkelige oplysninger til at

vurdere, om borgeren var syg og dermed havde rimelig grund til udeblivelse fra møde mv. En kommune kan i nødvendigt omfang indhente udtalelse fra en læge, som eksempelvis kan indeholde oplysninger om, hvad borgeren fejlede, hvor alvorlig sygdommen er/var, og om borgeren var i stand til at møde i det konkrete tilbud på de konkrete dage. Kommunen skal forsøge at inddrage borgeren ved at indhente et processuelt samtykke. Et sådant samtykke kan fx indhentes i forbindelse med ansøgningsprocessen. Disse oplysninger kan dog herefter indhentes uden et processuelt samtykke, hvis oplysningerne er relevante for at vurdere tilbagebetaling af sociale ydelser i form af nedsættelse i kontanthjælp. Kommunen kan fx ringe eller sende en sikker mail til relevante aktører for at oplyse sagen. Det følger af reglerne i lov om aktiv beskæftigelsesindsats, reglerne om sagsoplysning i den sociale retssikkerhedslov § 11 c, stk. 1, nr. 4, sammenholdt med stk. 4, samt Ankenævnets praksis.

Sammenfattende er det vores vurdering, at kommunen kan vælge at indhente oplysningerne om borgernes akutte indlæggelser via SAPA Sygehusadvis, når en borger fx udebliver fra et tilbud eller undlader at booke eller fremmøde til en aftale. Vi har herved navnlig lagt vægt på, at brugen af SAPA er til fordel for borgeren, som dermed kan undgå at få en sanktion for udeblivelsen eller undladelsen. Det er kommunens ansvar, at de rette sagskridt ift. et processuelt samtykke bliver foretaget.

8. ANBEFALINGER

Hvis den enkelte kommune ønsker at bruge SAPA Sygehusadvis på områder, der ikke er reguleret i den sociale retssikkerhedslov § 12 c og § 12 d, bør kommunen overveje, om brugen af SAPA Sygehusadvis giver anledning til justeringer i kommunens sagsproces, herunder SAPA Sygehusadvis – eventuelt i kombination med manuelle processer – skal tilpasses sådan, at de lovgivningsmæssige rammer bliver iagttaget.

Nedenfor er i forlængelse heraf en række anbefalinger til, hvordan SAPA Sygehusadvis kan blive sat i drift på de ovenstående områder:

- Kommunen skal have fokus på rolle- og rettighedsstyringer, så kommunen kan tilpasse, hvilken information der er tilgængelig for de enkelte ansatte.
- Vi anbefaler, at kommunen genbesøger kommunens databeskyttelsesretlige dokumenter med henblik på at overveje, om brugen af SAPA Sygehusadvis og eventuelle ændrede sagsgange giver anledning til en opdatering af dokumenterne. Det drejer sig bl.a. om privatlivspolitikkerne, som de berørte borgere skal have efter artikel 13 og 14, om paradigmer til indsigtanmodninger, om fortegnelserne efter artikel 30 samt risikovurderinger og eventuelle konsekvensanalyser.
- Vi anbefaler, at kommunen tilrettelægger sagsgange, herunder ansøgningsprocesser, så de relevante processuelle samtykker kan blive indhentet så tidligt som muligt.
- Det anbefales, at de relevante samtykketekster til at indhente et processuelt samtykke gennemgås med henblik på at sikre, at informationen heri er fyldestgørende.

Hellerup 5. juli 2023

Horten

Emilie Loiborg

Rikke Søgaard Berth