



Ressourceforløb efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats

af konsulent Lena Nørskov

Om DUKHnyt: DUKH har en lovgivningsmæssig forpligtelse til at formidle vores erfaringer om udviklingen inden for handicapområdet. Med DUKHnyt lægger vi vægt på at beskrive vores erfaringer inden for udvalgte rådgivningsfelter. Der er fokus på det retssikkerhedsmæssige aspekt, som er kerneområdet for DUKH.

Kort lovgivningsmæssig introduktion om ressourceforløb:

[Ressourceforløb](#) blev indført med fleksjob- og førtidspensionsreformen, der trådte i kraft 1.1.2013. Ressourceforløb er et tilbud til borgere, der har komplekse problemer ud over ledighed. Det er borgere, hvis arbejdsevne er så begrænset, at de er i risiko for at få tilkendt førtidspension, medmindre en særlig indsats iværksættes. Derudover er det en betingelse jf. [lov om en aktivbeskæftigelsesindsats](#) § 68 a, at

- borgeren har været på længerevarende offentlig forsørgelse,
- har deltaget i beskæftigelsesrettede tilbud eller revalidering *eller*
- kommunen vurderer, at der er behov for en længerevarende indsats, før der kan fastsættes et konkret beskæftigelsesmål.

Formålet med et ressourceforløb er at forsøge at udvikle borgerens arbejdsevne i en sådan grad, at borgeren kan blive i stand til at arbejde, eksempelvis i et fleksjob. Kommunen skal have vurderet, at alle relevante muligheder i den ordinære beskæftigelsesindsats som f.eks. revalidering og virksomhedspraktik er udtømte (ikke nødvendigvis afprøvede), før der kan tilkendes et ressourceforløb.

Ressourceforløbet består af en tværfaglig og helhedsorienteret indsats inden for beskæftigelses-, uddannelses-, sundheds- og socialområdet, som er tilpasset den enkelte borger. Det har en varighed på mindst 1 år op til 5 år og der kan bevilges flere på hinanden følgende ressourceforløb. Personer over 40 år er alene forpligtet til at deltage i ét ressourceforløb.

Inden et ressourceforløb kan bevilges, skal [rehabiliteringsplanens](#) forberedende del udfyldes i et samarbejde mellem borger og sagsbehandler. Dernæst skal borgerens sag forelægges på møde i kommunens [rehabiliteringsteam](#), som alene har kompetence til at afgive en indstilling om, hvilken indsats borgeren skal tilbydes. Kommunen træffer herefter afgørelse i sagen. En borger i ressourceforløb skal have tilknyttet en koordinerende sagsbehandler, som sammen med borgeren skal udarbejde en indsatsplan, varetage den løbende opfølgning og koordinering af indsatsen, justere indsatsen og bistå borgeren med at gennemføre indsatsplanen.

I [Beskæftigelsesministeriets skrivelse om ressourceforløb nr. 9248 af 14.3.2017](#) anbefales det, at den koordinerende sagsbehandler i umiddelbar forlængelse af mødet i rehabiliteringsteamet og senest efter en uge, mødes med borgeren og drøfter teamets indstilling forud for udarbejdelse af indsatsplanen.

Kommunen skal inden ressourceforløbets afslutning træffe beslutning om, hvilke indsatser der skal iværksættes fremadrettet. Hvis kommunen ikke når at tage stilling til dette, skal ressourceforløbet og ressourceforløbsydelsen fortsætte, indtil kommunen har taget stilling jf. Ankestyrelsens [principafgørelse 82-16](#).

Antal henvendelser i DUKH om ressourceforløb inden for de sidste 12 måneder:

DUKH har oplevet et stigende antal henvendelser om ressourceforløb siden januar 2013.

Antal henvendelser:

2013: 69 2014: 110 2015: 137 2016: 144 2017: 92 (perioden 1.1.2017 - 31.8.2017)

I perioden 1.6.2016 – 1.6.2017 har DUKH modtaget 141 henvendelser. DUKH får udover ovennævnte også en del henvendelser om de økonomiske forhold (ressourceforløbsydelse) under et ressourceforløb. Disse henvendelser er ikke behandlet i dette DUKHnyt.

Hvad har henvendelserne typisk drejet sig om:

Ca. 32 % af henvendelserne har handlet om målgruppe og betingelser for ressourceforløb.

- rådgivning om målgruppe og betingelser for ressourceforløb
- borgeren mener sig i målgruppe for et ressourceforløb, men kommunen vil ikke behandle sagen, herunder forelægge sagen for rehabiliteringsteamet og vil ikke træffe afgørelse
- borgeren oplever at blive sendt i gentagne afklaringsforløb/praktikker indenfor den ordinære beskæftigelsesindsats
- borgeren mener ikke, at alle relevante oplysninger om vedkommendes helbred inddrages i sagen

Ca. 24 % har handlet om opfølgning, koordinerende sagsbehandler, indsatsplan og konkrete indsatser i ressourceforløbet.

- borgeren har fået bevilget ressourceforløb, men får ikke tildelt en koordinerende sagsbehandler i umiddelbar tilknytning hertil
- borgeren har fået bevilget ressourceforløb, men der er lang ventetid på bevilling af indsatser og iværksættelse af disse
- borgeren oplever ikke tæt opfølgning og koordinering under ressourceforløbet
- borgeren er uenig i vurderingen af de helbredsmæssige oplysninger og uenig i at kunne deltage i indsatsen, f.eks. en praktik
- borgeren kan ikke følge indsatsplanen og er bekymret for sanktioner
- borgeren er bevilget et ressourceforløb uden at varigheden fremgår af afgørelsen

Ca. 12 % har handlet om ophør af ressourceforløb.

- muligheden for udvikling af arbejdsevnen bliver ikke afklaret indenfor det bevilgede ressourceforløb
- kommunen når ikke at evaluere på ressourceforløbet og træffe afgørelse om fremadrettede indsatser, inden udløbet af ressourceforløbet.
- Borgeren henvises til at søge kontanthjælp ved udløb af ressourceforløb uden, at der er truffet afgørelse om videre tiltag i sagen.
- borgeren indstilles til et nyt ressourceforløb, selvom borgeren er over 40 år.

Ca. 6 % har handlet om, at borgeren er bevilget ressourceforløb, men selv mener at skulle være bevilget førtidspension.

- borgeren mener sig for dårlig til et ressourceforløb
- borgeren ønsker rådgivning om muligheden for at søge om førtidspension under ressourceforløbet

Herudover har henvendelserne handlet om:

- flytning til anden kommune under et ressourceforløb
- snitflader mellem ressourceforløb og fleksjob, hvor borgeren ønsker fleksjob.
- procedurer for sagsbehandling i forbindelse med forelæggelse for rehabiliteringsteam
- forholdet mellem rehabiliteringsteamets indstilling og kommunens afgørelser.

Retssikkerhedsmæssige problemfelter:

[Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område:](#)

§ 3:

- lang ventetid/sagsbehandlingstid for at få sin sag afklaret om der er grundlag for at forelægge sagen for rehabiliteringsteamet
- når sagen er klar til forelæggelse for rehabiliteringsteamet, opleves ventetid inden sagen kommer på møde
- når ressourceforløb er bevilget opleves lang ventetid på at få tildelt en koordinerende sagsbehandler og udarbejdet en indsatsplan
- når ressourceforløb er bevilget, er der lang ventetid på, at kommunen efterfølgende træffer afgørelse om indsatsen, f.eks. om § 85 støtte
- Ligeledes opleves ventetid på iværksættelse af den bevilgede indsats

§ 4:

- borgeren oplever ikke, at deres egne oplysninger indgår i sagen eller tillægges vægt

§ 5:

- borgeren oplever, at sagsbehandlingen ikke er helhedsorienteret og ikke forholder sig til alle muligheder i lovgivningen for hjælp

§10:

- borgeren oplever, at deres sag ikke oplyses tilstrækkeligt, f.eks. ved indhentelse af relevante helbredsoplysninger.

Beskrivelse af udvalgte henvendelser:

Målgruppe - eksempel 1:

Henvender er 47 år og sendiagnosticeret med ADHD og der er muligvis også tale om Asperger. Endvidere er der en psykiater, der udtaler, at der er PTSD lignende symptomer. Henvender er i behandling med antidepressiv medicin og Ritalin. Henvender har været kontinuerligt på kontanthjælp i 6 år, bor alene og har en ven, der hjælper meget med dagligdags gøremål. Henvender har aldrig haft et længerevarende job, har i perioder arbejdet som freelance indenfor IT og i andre perioder modtaget kontanthjælp.

Sagsbehandler kender til henvenders diagnoser, men det er uklart, om denne forholder sig til de vanskeligheder, som deraf følger. Det er uvidst, om der er taget skridt til at udarbejde rehabiliteringsplanens forberedende del. Sagsbehandler har dog nævnt muligheden for et ressourceforløb, men siden er der ikke sket mere.

DUKHs vurdering:

Der vurderes at være tale om lang og ukendt sagsbehandlingstid, da henvender har været på kontanthjælp i 6 år og kommunen er oplyst om diagnoserne, men det er uklart om og i givet fald hvilken indsats, der arbejdes henimod. Endvidere foretages der angiveligt ikke en helhedsorienteret sagsbehandling, idet kommunen ikke synes at være opmærksom på støttebehov i forhold til den øvrige daglige tilværelse.

DUKHs rådgivning:

Rådgivet om målgruppe og betingelser for ressourceforløb jf. principafgørelser [1-15](#) og [42-17](#). Der er forhold, som peger på, at henvender kan være i målgruppen, herunder langvarig offentlig forsørgelse, komplekse problemer ud over ledighed, herunder helbredsproblemer og nedsat funktionsevne i forhold til den daglige tilværelse.

Rådgivet om sagsprocedure for sager, der skal forelægges på møde i rehabiliteringsteamet. Der skal udarbejdes [rehabiliteringsplanens](#) forberedende del og indhentes lægeerklæring fra egen læge.

Man kan som borger ikke kræve at få sin sag forelagt kommunens rehabiliteringsteam. Det fremgår [af lovbemærkningerne til lov om ændring af organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.](#), at "kommunens forelæggelse af sager for teamet er en del af den faktiske forvaltningsudøvelse som led i sagsbehandlingen. Der kan derfor ikke klages over, at sagen forelægges eller at sagen ikke forelægges for teamet, ligesom der ikke kan klages over teamets indstilling i en sag."

Borgeren kan dog indgive en konkret ansøgning om ressourceforløb jf. [principafgørelse 83-15](#), hvoraf fremgår:

"Kommunen skal se borgerens ansøgning i lyset af alle de muligheder, der findes for hjælp til forsørgelse og udvikling med henblik på, at borgeren fastholdes eller kommer ind på arbejdsmarkedet. Kommunen kan ikke afvise at behandle borgerens ansøgning om hjælp med den begrundelse, at borgeren ikke kan ansøge om et ressourceforløb.

Borgeren har ikke krav på, at kommunen alene tager stilling til spørgsmålet om ressourceforløb, da der ikke er hjemmel i reglerne om ressourceforløb til at se bort fra den helhedsvurdering, der efter reglerne skal foretages i forbindelse med en ansøgning om hjælp. Kommunen skal kun forelægge sagen for rehabiliteringsteamet og behandle sagen med henblik på ressourceforløb i de tilfælde, hvor der er noget, der taler for, at borgeren er i målgruppen for et ressourceforløb.

Det følger af principperne for god forvaltningsskik, at kommunen skal svare på borgerens spørgsmål og relevante bemærkninger i sagen. I den konkrete sag skulle kommunen derfor i begrundelsen for afgørelsen forholde sig til borgerens anmodning om at få et ressourceforløb.

Et afslag på at behandle sagen med henblik på ressourceforløb vil efter Ankestyrelsens praksis være at betragte som en afgørelse, som borgeren kan klage over."

Endvidere blev denne borger rådgivet til at søge socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 på grund af behov for støtte i sin dagligdag.

Målgruppe - eksempel 2:

Henvender er 33 år og har været på kontanthjælp i 15 år. Henvender har tidligere været i aktivering og praktikker, men det har ikke mundet ud i noget konkret. Henvender har tilknyttet familiekonsulent, som kommer nogle timer hver uge. Henvender har en psykisk sygdom. Henvender har spurgt sin sagsbehandler om muligheden for at få bevilget et ressourceforløb, men det har sagsbehandler bare afvist mundtligt med den begrundelse, at henvender kan få de samme tilbud på kontanthjælp.

DUKHs vurdering:

Borgerens anmodning om et ressourceforløb er ikke blevet behandlet som en ansøgning, og der er ikke truffet en begrundet afgørelse.

DUKHs rådgivning:

Borgeren rådgives om at indgive en konkret ansøgning om ressourceforløb (gerne skriftligt så ansøgningen kan dokumenteres) jf. Ankestyrelsens [principafgørelse 83-15](#). Endvidere henvist til Ankestyrelsens [principafgørelse 1-15](#), hvoraf fremgår:

”Det fritager ikke kommunen for at bevilge et ressourceforløb, at der i kommunens regi er en indsats, som kommunen vurderer er tilstrækkelig, når betingelserne for et ressourceforløb i øvrigt er opfyldt.”

Indsats - eksempel 1:

Borger henvender sig vedrørende lang ventetid til DUKH. Borgers sag har været behandlet på kommunens rehabiliterings-team og allerede dagen efter modtager borgeren afgørelse om bevilling af ressourceforløb. Borgeren modtager ressourceforløbsydelse, men derudover har borgeren intet hørt fra kommunen, siden modtagelsen af afgørelsen. Der er således forløbet 5½ måned uden, at borgeren har fået tilknyttet en koordinerende sagsbehandler og uden at der er udarbejdet en indsatsplan for ressourceforløbet og ingen tilbud/støtte igangsat.

Borgeren har selv betalt sin træning i motionscenter, som rehabiliteringsteamet indstillede til skulle være en del af indsatsplanen. Borgeren havde før bevilling af ressourceforløbet mentorstøtte, hvilket borgeren nu ikke har haft i 5½ måned. Borgeren har rykket kommunen nogle gange, men har ikke fået svar.

DUKHs vurdering:

Ud fra det oplyste tyder det på, at der er tale om uforholdsmæssig lang sagsbehandlingstid, og at borgeren ikke får den indsats/støtte, hun er bevilget. Endvidere er der ikke fastsat varighed på det bevilgede ressourceforløb.

DUKHs rådgivning:

Der er ikke nogen lovfastsat frist på, hvor lang tid, der må gå fra bevilling af ressourceforløb til iværksættelse. Dog synes 5½ måned at være meget lang tid henset til princippet i retssikkerhedslovens §3 om hurtigst mulig sagsbehandling.

Hertil kommer, at der i [Skrivelse om ressourceforløb nr. 9248 af 14.3.2017](#) anbefales, at den koordinerende sagsbehandler så vidt muligt i umiddelbar forlængelse af mødet i rehabiliteringsteamet - og senest efter en uge - mødes med borgeren og gennemgår teamets indstillinger til indsatsplanen.

Det fremhæves ligeledes i [STARs Guide til det gode ressourceforløb af maj 2016](#), at ventetid demotiverer borgeren, og man anbefaler, at koordinerende sagsbehandler og borger starter arbejdet med udarbejdelse af indsatsplanen senest en uge efter mødet i rehabiliteringsteamet samt at der bruges maks. 2-3 uger på at få indsatsplanen på plads og indsatserne igangsat. Endvidere er det i strid med praksis, at afgørelsen ikke fastsætter varigheden af det bevilgede ressourceforløb jf. [principafgørelse 82-16](#):

”Samtidig med afgørelsen om bevilling af ressourceforløb skal kommunen fastsætte den præcise varighed af ressourceforløbet.”

DUKH rådgiver borgeren om at kontakte kommunen igen - gerne skriftligt - og anføre ovenstående samt anmode om at få besked på, hvornår hun får et møde med koordinerende sagsbehandler.

Endvidere rådgiver DUKH om, at det er en mulighed at klage over sagsbehandlingen til borgmesteren samt at borgeren skal have en afgørelse, der angiver varigheden af det bevilgede ressourceforløb.

Indsats - eksempel 2:

Borgeren er i et ressourceforløb og henvender sig til DUKH, fordi pågældende har fået afslag på psykologhjælp. Kommunen har begrundet afslaget med, at pågældendes rådighedsbeløb er for højt. Borgeren fortæller, at hun lige nu ikke har en koordinerende sagsbehandler i ressourceforløbet pga. omstruktureringer i kommunen. Det er vist meningen, at pågældende skal have en hjemmevejleder, men der sker ingenting.

Borgeren har gået hjemme i 7 år, har både fysiske og psykiske problemer, men er ikke dårlig nok til at høre under psykiatrien. Borgeren troede, at man kunne få psykologhjælp i ressourceforløbet.

DUKHs vurdering:

Kommunen har angiveligt kun vurderet pågældendes ansøgning om psykologhjælp efter aktivlovens bestemmelser ud fra en økonomisk transgvurdering. Der er tilsyneladende ikke taget stilling til, om det kan gives som et tilbud i ressourceforløbet. Ifølge pågældendes oplysninger er der heller ikke en koordinerende sagsbehandler på sagen.

DUKHs rådgivning:

Anbefalet borgeren at tage kontakt til kommunen og rykke for, at kommunen udpeger en koordinerende sagsbehandler, som de skal efter lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 68c.

Anbefalet at borgeren ansøger om psykologsamtaler som en indsats i ressourceforløbet, så der træffes en konkret afgørelse, som borgeren har mulighed for at påklage. Der er mulighed for at bevilge psykologsamtaler som en indsats i ressourceforløbet, hvis det f.eks. understøtter, at borgeren kan deltage i de øvrige tilbud i ressourceforløbet jf. [Skrivelse om ressourceforløb nr. 9248 af 14.3.2017](#) pkt. 6 c.

Endvidere rådgivet pågældende om, at der i ressourceforløbet skal være udarbejdet en indsatsplan for mindst 6 måneder jf. [Bkg. om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension mv.](#) § 5, stk. 2.

Indsats - eksempel 3:

Henvender har siden 2013 været i et ressourceforløb. Henvender havde håbet på at komme i fleksjob, men ser nu sig selv på førtidspension. Henvender føler bare, at årene går uden der sker noget. Der har været stor udskiftning af koordinerende sagsbehandlere. Der følges ikke op på indsatsplanen. Henvender har tidligere forsøgt at klage over sagsbehandlingen, men fik ikke noget ud af det. Henvender oplever nu at have fået det tiltagende dårligt og er bekymret for, om vedkommende kan klare at komme i praktik.

DUKHs vurdering:

Det tyder på, at kommunen ikke foretager den nødvendige opfølgning og koordinering af pågældendes ressourceforløb. Pågældende er ved at miste troen på at kunne komme i praktik.

DUKHs rådgivning:

DUKH anbefaler henvender at få aftalt et opfølgingsmøde med sin koordinerende sagsbehandler for at få fulgt op på indsatsplanen og om de tiltag, der er aftalt, stadig kan gennemføres, eller om der er behov for f.eks. mentorstøtte eller andre skånehensyn i forhold til at gennemføre praktikken. Endvidere kan der være behov for at indhente oplysninger om pågældendes helbred, hvis der er forværringer, der kan have betydning for, om indsatsplanen kan gennemføres eller skal justeres.

Fra vejledende svar fra [Juridiske hotline](#) af 16.9.2015 [Justering af indsatsdelen under ressourceforløb:](#)

"Den koordinerende sagsbehandler udarbejder sammen med borgeren rehabiliteringsplanens indsatsdel, varetager den løbende opfølgning og koordinering i samarbejde med borgeren, sørger for, at indsatsdelen justeres efter borgerens aktuelle situation og behov, og bistår borgeren med at gennemføre rehabiliteringsplanen, herunder at realisere uddannelses- og beskæftigelsesmål."

Vedrørende mentorstøtte fremgår af [Skrivelse om ressourceforløb nr. 9248 af 14.3.2017](#) pkt. 5.8:

"5.8. Tilknytning af mentor

Borgere i ressourceforløb bør som udgangspunkt altid have tilbud om mentorstøtte. Mange borgere vil således kun få reel adgang til indsatsen i planen, hvis de støttes af en mentor."

Ophør - eksempel:

Borgeren har været i et ét-årigt ressourceforløb, som er udløbet for ca. 3 måneder siden. Borgeren oplyser, at sagen er gået i stå og vedkommende hører ingenting fra kommunen. Borgerens sag skulle have været forelagt kommunens rehabiliteringsteam og ifølge sagsbehandler skulle der indstilles til førtidspension. Men sagen er endnu ikke kommet på møde i rehabiliteringsteamet.

Borgeren fortæller, at vedkommende har været i psykiatrisk behandling i 2½ år med belastningsproblemer, men at behandlende psykiater mener, at der skal foretages en bredere udredning, da behandlingen ikke har haft effekt og der er mistanke om anden psykisk sygdom.

Siden er sagen altså gået i stå, og borgeren har heller ikke set den forberedende del af rehabiliteringsplanen, som sagsbehandler var i gang med at opdatere for 1½ måned siden.

Borgeren vil også gerne vide, om det er korrekt, at sagen skal forelægges for rehabiliteringsteamet igen, når sagsbehandler siger, at hun indstiller til førtidspension.

DUKHs vurdering:

Borgeren er ikke inddraget i sin sag og ved ikke, hvad der sker i sagen. Der er angiveligt også behov for yderligere oplysninger om borgerens helbred.

DUKHs rådgivning:

Kommunen skal inden ressourceforløbet afsluttes, træffe beslutning om hvilke indsatser, der skal iværksættes fremadrettet. Hvis kommunen ikke når at træffe beslutning om ovenstående, inden udløb af ressourceforløbet, skal ressourceforløbet og ressourceforløbsydelsen fortsætte, indtil kommunen har truffet beslutning i sagen jf. [principafgørelse 82-16](#).

Borgeren anbefales at få oplyst, hvad der sker i hans sag. Vil kommunen forelægge sagen nu, eller vil man indhente en helbredsundersøgelse fra [regionens kliniske funktion](#) til yderligere belysning af sagen. Ressourceforløbet og ressourceforløbsydelsen skal fortsætte så længe, der ikke er truffet anden afgørelse i sagen.

Vedrørende sagsprocedure er det korrekt, at sagen som hovedregel skal forelægges rehabiliteringsteamet også når det handler om mulig førtidspension. Det er ikke sagsbehandler, der indstiller i sagen, men derimod rehabiliteringsteamet, der afgiver indstilling i sagen.

Afsluttende DUKH-overvejelser/forslag

DUKH oplever, at lang sagsbehandlingstid og ventetid er et gennemgående problem. Ventetid opleves

- før et ressourceforløb bevilges,
- efter bevilling af ressourceforløb, inden indsatsen iværksættes,
- under ressourceforløbet opleves ventetid imellem indsatserne,
- ved ophør af ressourceforløbet, inden kommunen træffer afgørelse om fremadrettet foranstaltning.

DUKH oplever, at det skyldes:

- at borgeren ikke får tilknyttet en koordinerende sagsbehandler i umiddelbar tilknytning til bevilling af ressourceforløbet,
- at den koordinerende sagsbehandler ikke varetager den tætte og løbende opfølgning,
- hyppige skift af koordinerende sagsbehandlere,
- at de forskellige indsatser skal bevilges af forskellige forvaltninger.

Ventetid demotiverer borgeren, og borgeren kan miste troen på, at et ressourceforløb kan gennemføres. Derfor er det et stort problem, der kan få negative konsekvenser for borgeren.

DUKH overvejer, om problemet kan løses helt eller delvist ved at give rehabiliteringsteamet kompetence til at bevilge ressourceforløbet (hvilket også er et forslag fra [Ekspergruppen om udredning af den aktive beskæftigelsesindsats](#)).

Hvis rehabiliteringsteamet herudover får kompetence til at bevilge den indsats, som teamet vurderer behov for, vil det medføre en yderligere forenklet og dermed hurtigere sagsbehandling af disse sager.

I øvrigt er det for DUKH som for borgerne uforståeligt, at teamet kan afgive en indstilling, som jobcentret/pensionsudvalget efterfølgende har kompetence til at afslå. Dette problem vil ligeledes blive løst ved at give kompetencen til rehabiliteringsteamet. Endvidere kunne man indføre lovfastsatte tidsfrister om, hvor lang tid der højst må gå fra bevilling af ressourceforløb til iværksættelse af en indsats.

DUKH oplever, at nogle borgere selv vurderer, at deres helbred er for dårligt til, at de kan medvirke i et ressourceforløb og de er nervøse for, at deres helbred forværres ved at deltage i ressourceforløbet. Der er nu indført en forsøgsordning i perioden 1. juli 2017 - 1. juli 2019, som giver alle borgere i et ressourceforløb ret til at få vurderet en konkret indsats af en sundhedskordinator, herunder om tilbuddet skal tilpasses, eller om der skal iværksættes et andet tilbud. Det fremgår af [forsøgsbekendtgørelsens](#) § 10 d.

DUKH ser det som en styrkelse af borgerens retssikkerhed, at borgeren kan få en faglig vurdering af, om indsatsen tilgodeser borgerens helbred og skånehensyn. Det vil kunne bibringe borgeren en højere grad af tryghed ved at deltage i indsatsen samt understøtte, at indsatsen i ressourceforløbet ikke må forringe borgerens helbred, som det fremgår af [Skrivelse om ressourceforløb nr. 9248 af 14.3.2017](#) pkt. 6.4. DUKH mener, at forslaget bør gøres permanent.