

Skal der foreligge en lægelig diagnose, før kommunen kan vurdere, om funktionsevnen er varigt nedsat?

af konsulent Erik Jappe

For at blive omfattet af målgruppen af en række af [service-lovens](#) bestemmelser er det et krav, at ansøgerens fysiske eller psykiske funktionsevne er varigt nedsat i et eller andet omfang. Der kan også være tale om, at borgeren skal have en indgribende kronisk eller langvarig lidelse for at blive omfattet af målgruppen.

I DUKH sker det jævnligt, at vi får opringninger fra borgere, der så at sige jager en diagnose enten for dem selv eller for deres børn. Ellers vil kommunen ikke bevilge den ansøgte hjælp. Det kan være meget problematisk for borgere, der oplever et stort behov for hjælp fra kommunen, og som f.eks. oplever, at der er lang ventetid på udredning og diagnosticering af f.eks. autisme og ADHD.

Service-loven taler om nedsat funktionsevne og ikke om diagnoser

Service-loven tager udgangspunkt i begrebet nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Det fremgår således af service-lovens § 1, at formålet med loven bl.a. er at tilgodese behov, der følger af en nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Der skal lægges vægt på at kompensere borgeren for den nedsatte funktionsevne, uanset årsagen hertil. Der er således ikke noget diagnosekrav indbygget i loven. I [Veiledning om service-lovens formål og generelle bestemmelser](#) er det formuleret sådan her i pkt. 10:

"Behovet for støtte kan eksempelvis være at få kompenseret et nedsat syn, nedsat hørelse eller nedsat mobilitet, støtte til at udføre de basale livsfunktioner eller støtte til at få dagligdagen til at hænge sammen. Det er ikke en konkret diagnose, der udløser ydelser efter service-loven, men det er de behov for støtte, som den enkeltes nedsatte fysiske eller psykiske funktionsevne eller særlige sociale problemer afføder, der er udgangspunktet for vurderingen."

Diagnose er ikke et krav

Det er DUKH's vurdering, at kommunen ikke kan kræve, at der foreligger en diagnose, før der kan bevilges hjælp efter f.eks. § 41 og § 100 (merudgiftsydelse til børn og voksne) og § 42 (tabt arbejdsfortjeneste). Det begrundes vi med, at der i lovgivningen opereres med et funktionsevnekriterium og ikke et diagnosekriterium. Vi kan endvidere henvise til [svaret](#) af 15.5.2009 til Folketingets Socialudvalg på spørgsmål nr. 346:

"Vil ministeren indskærpe over for kommunerne, at en diagnose ikke er en forudsætning for visitation efter § 32 i service-loven, og at der ikke kan stilles krav om, at diagnosen skal være udstedt fra bestemte offentlige sygehuse?"

Ministerens svar på spørgsmålet var:

"Det fremgår udtrykkeligt af service-lovens § 32, at målgruppen for ydelser efter denne regel er børn og unge under 18 år, der på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for hjælp eller særlig støtte. Der er således ikke krav om bestemte diagnoser, men krav om en funktionsevnenedsættelse af et vist omfang. Vurderingen skal således foretages på grund af et funktionsevnekriterium og ikke et diagnosekriterium."

Fra [principafgørelse 43-15](#):

"Selv om årsagen til den nedsatte funktionsevne ofte vil være en lægelig diagnosticeret lidelse, er det en konkret vurdering af funktionsnedsættelsen, der er afgørende. I denne vurdering vil bl.a. kunne indgå funktionsnedsættelsens betydning i relation til barnets eller den unges aktivitetsniveau, skole- og uddannelsesforhold, personlige forhold, helbredsforhold m.v."

Fra [principafgørelse 18-17](#):

"Det er ikke diagnosen/diagnoserne i sig selv, som er afgørende for vurderingen af begrebet nedsat funktionsevne. Det er derimod følgerne af den nedsatte funktionsevne og en samlet vurdering af funktionsnedsættelsen i forhold til den daglige tilværelse."

Men den nedsatte funktionsevne skal være tilstrækkelig godtgjort

Det kan i praksis være svært at få bevilget en ydelse, før der foreligger en samlet udredning og beskrivelse af den nedsatte funktionsevne - f.eks. en samlet børnepsykiatrisk vurdering (med en eventuel diagnose). Det fremgår af den nu kasserede [principafgørelse 54-11](#). Her vurderede Ankestyrelsen, at en dreng på 5 år med betydelige adfærds- og udviklingsforstyrrelser var omfattet af personkredsen for dækning af merudgifter (§ 41) og tabt arbejdsfortjeneste ved forsørgelse af børn (§ 42). Der var tale om en dreng, der tidligt viste tegn på adfærdsforstyrrelser. Fra afgørelsen:

"Drengen blev dog først fundet berettiget til merudgifter fra det tidspunkt, hvor der forelå en samlet børnepsykiatrisk vurdering, som dokumenterede, at lidelsen var varig og af et sådant omfang, at den ikke kunne forventes bedret ved behandling. Først fra det tidspunkt var det dokumenteret, at hans opmærksomhedsvanskeligheder samt væsentlige eksekutive og motoriske vanskeligheder og vanskeligheder med effektregulering var af varig, indgribende karakter."

Med udsendelse af [principafgørelse 10-17](#) blev principafgørelse 54-11 kasseret. I stedet for at tale om, at den nedsatte funktionsevne skulle være dokumenteret, anvendes udtrykket "tilstrækkelig godtgjort". Fra afgørelsen:

"Forældrene til et barn med nedsat funktionsevne kan have ret til merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste, selv om barnet endnu ikke har en diagnose. Det er ikke diagnosen i sig selv, der er afgørende, men følgerne af lidelsen eller den nedsatte funktionsevne i barnets daglige tilværelse. Hvis det er tilstrækkelig godtgjort, at barnet har en betydelig funktionsnedsættelse, som der i lang tid frem over vil være behov for at kompensere for følgerne af, er det ikke afgørende, om barnet eller den unge har fået en egentlig diagnose."

I principafgørelse 10-17 er bl.a. omtalt en sag med et barn med depression og udtalte selvmordstanker. Ankestyrelsen fandt, at barnet havde en betydelig og varig funktionsnedsættelse, uanset at barnet ikke var færdigudredt. Borgeren var således omfattet af personkredsen for bevilling af tabt arbejdsfortjeneste efter servicelovens § 42. Fra afgørelsen:

"Vi er opmærksomme på, at barnet endnu ikke er færdigudredt, og at der ikke på nuværende tidspunkt er oplysninger om behandlingsmuligheder, herunder forventningerne til behandlingen, da denne endnu ikke er iværksat. Vi finder dog, at dette ikke giver grundlag for en ændret afgørelse, da det er tilstrækkeligt godtgjort, at barnet grundet depression og selvmordstanker har en betydelig funktionsnedsættelse og, at der i lang tid fremover vil være behov for at kompensere for følgerne af funktionsnedsættelsen."

Diagnose kan være nødvendig ved magtanvendelse

Reglerne om magtanvendelse over for voksne i serviceloven gælder for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk bistand m.v. efter §§ 83-87, behandling efter §§ 101 og 102 eller aktiverende tilbud efter §§ 103 og 104, og som ikke samtykker i en foranstaltning efter §§ 125-129. Det fremgår af § 124 a, at det er en forudsætning, at der foreligger den fornødne faglige dokumentation for den nedsatte psykiske funktionsevne. I [magt-anvendelsesvejledningen](#) er nødvendigheden af en lægefaglig diagnose nærmere uddybet i pkt. 26:

"Afhængig af funktionsnedsættelsens art og omfang og af intensiteten af det indgreb, der tænkes iværksat, kan en lægefaglig diagnose være nødvendig for at dokumentere nødvendigheden og forsvarligheden af indgrebet. Et led i den konkrete vurdering kan således være, at en lægefaglig diagnose bør indgå i den faglige dokumentation for den nedsatte funktionsevne. ..."

En tidligere stillet diagnose medfører derimod ikke automatisk, at iværksættelse af indgreb i selvbestemmelsesretten efter servicelovens kapitel 24 er berettiget, fordi det ikke er diagnosen, der er afgørende for, om en person er omfattet

af personkredsen. Det afgørende er de følger af lidelsen eller funktionsnedsættelsen, som giver sig udslag i handlinger og adfærd, der konkret medfører fare for personskade, eller at den personlige hygiejne hos den pågældende er særdeles ringe.

Udviklingshæmmede og personer med en sindslidelse vil ofte have været inden for systemet i en årrække og vil bl.a. derfor ofte have en diagnose, hvorimod nogle personer med demens ikke har en egentlig diagnose. Det er derfor vigtigt at få lavet en faglig beskrivelse af den psykiske tilstand, der kan benyttes som dokumentation."

Oplysningsgrundlaget skal være i orden

Ankestyrelsen gennemførte i 2008 en praksisundersøgelse om ["Merudgiftsydelse og tabt arbejdsfortjeneste"](#). Det fremgår af undersøgelsen, at kommunerne skal sikre sig, at oplysningsgrundlaget i disse typer sager er i orden. Fra undersøgelsen (s. 5):

"Ankestyrelsen anbefaler, at kommunerne skal være opmærksomme på, at sagerne er tilstrækkeligt belyste til, at der kan træffes en afgørelse. Det gælder især manglende eller utilstrækkelige lægelige oplysninger om barnets lidelse."

Så selv om der ikke er noget diagnosekrav, skal oplysningsgrundlaget som i alle sager være i orden.

Diagnose i sig selv giver ikke ret til ydelse

Ligesom der ikke kan stilles krav om en diagnose, er en diagnose i sig selv heller ikke tilstrækkelig til at udløse hjælp efter de af servicelovens bestemmelser, der anvender betingelsen nedsat funktionsevne. Det fremgår f.eks. af [principafgørelse O-121-95](#), som drejer sig om en ansøgning om bilstøtte efter servicelovens § 114. I afgørelsen slår Ankestyrelsen således fast:

"Der kan ikke tilkendes støtte til køb af bil alene på grundlag af en diagnose."

Afrunding

Nej, der skal ikke foreligge en lægelig diagnose, før kommunen kan vurdere, om funktionsevnen er varigt nedsat.

Kommunen skal foretage en konkret og individuel vurdering af, hvorvidt borgeren er omfattet af målgruppen for den pågældende lovbestemmelse ud fra oplysningsgrundlaget.

Foreligger der af forskellige grunde ikke en lægelig diagnose, kan det ikke i sig selv begrunde et afslag på den ansøgte hjælp efter bestemmelser, hvor der gælder et funktionsevnekriterium. Det afgørende er således, at det er tilstrækkeligt godtgjort, at funktionsevnen er varigt nedsat.

Samtidigt gælder det, at en borger ikke kan forvente at være berettiget til en given ydelse, alene fordi pågældende har fået en lægelig diagnose.