



SAG 2.6

"KOMMUNERNES TILSLUTNING TIL DEN  
FÆLLESKOMMUNALE INFRASTRUKTUR"

Arkitekturrådsmøde  
10. marts 2022

# INDFLYVNING

# EOJ - UDFORDRINGSBILLEDE

# Udfordringsbillede

1. Hvordan kan vi aflevere sager/forløb uden at skulle bryde dem op i mindre enheder?
2. Hvornår afsluttes en sag? Når den afgøres eller når ydelsen er ”leveret”?
3. Hvordan opmærkes sager/forløb med KLE, når henvendelsen er kompleks eller vag?
4. Er det nødvendigt med en relation mellem sagen/afgørelsen og den bevilgede ydelse?
5. Findes der en sag/et forløb når hjemmesygeplejen bevilger ydelser/indsatser?
6. Hvor mange detaljer om en ydelse/indsats skal overføres til ydelsesindekset?
7. Hvordan sikre vi samlede afgørelser, når behovet går på tværs af flere KLE-numre?

# Verifikation af udfordringsbilledet

Automatisk lagring      Afklaringsspor 3 - Verifikation af udfordringer (002) - Beskyttet visning - Excel Klaus Rasmussen																														
Filer Hjem Indsæt Sidelayout Formler Data Gennemse Vis Hjælp  Søg  Del  Kommentarer																														
A1    Spor 3																														
A	B			C			D			E			F			G			H			I			J			K		
Spor 3	Odense Kommune KMD Nexus Tirsdag d. 22.febr. 15-16			Gladsaxe Kommune Nexus Standard Torsdag d. 24. febr. 11-12+E1:G7F7E1:G6E1:G11			Sønderborg Kommune Dedalus Torsdag d. 24. febr 12-13			København Kommune Torsdag																				
1	Verifikations af udfordringer																													
1	<b>1</b> Sag afsluttes når afgørelsen er truffet	I KMD Nexus har vi forløb. De lukkes ikke ned, det er et sted hvor vi gemmer oplysninger. Fx findes der et §83 forløb - det er åbent, men indsatserne afsluttes.	<b>Stort for driften!</b> Vi forventer at det vil betyde langt flere opfølgninger. <b>Stort for den systemmæssige opsætning!</b> Det vil kræve en højere grad af opdeling og være penslet mere ud.	Uklart hvordan 'ny sag' skal håndteres. Hvis der skal oprettes en ny sag, for fx hver fraktur en borger pådrager sig, så bliver der tale om øget dokumentation.	Ønsker ikke enkeltsagsprincip. Der gives udtryk for at sævne en samlet faglig vurdering. Vi vil gerne leve op til det hele (Nexus Standard, Gateway, FK og Fælles Journal) Sygeplejerskerne ved ikke hvilken § de arbejder efter - det vil give meget rod i 'mapperne'. FSIII procesmodellen afsluttes - modsat løsningen der har en opstart og en afslutning!	Bekymring for at dokumentationen bliver for opdelt. Vi vurderer at det vil have en stor påvirkning af dokumentationen og beskriver at det vil blive et "monster" af forløb, hvis de skal arbejde med enkeltsager. Myndighed kommer til at dokumentere meget mere og driften vil skulle forholde sig til flere forløb på borgerne og til § på et andet niveau end de arbejder i dag.	Oplæg fra KMD - betyder at vi skal have 3 forløb ved siden af hinanden. Giver ikke mening for borgeren - ikke logisk. Løsningen kvæler det der handler om borgeren. Myndighed på socialområdet ser udfordringer. Vi kan ikke se borgeren i det her.	Alle skal dokumentere efter FSIII. Enkeltsagsprincippet er direkte modsat FSIII metoden. Modsat sygepl. Og omsorg. Vi træffer afgørelse men sagen lukkes ikke ned. Udfører noter i sagen og sagen fortsætter.	Levering på henvendelser = truffet afgørelse men ikke lukket. Vi kan IKKE arbejde i FSIII.	Sag er defineret helt anderledes og vi kan ikke følge logikken.	Hvad er en sag? Er det sagen der er central - nej det mener vi ikke i KBH  Journalnoteter er ikke knyttet til sag - og Tilstande er ikke knyttet til sag. 'SAG er problemet' §138, der er slet ikke en sag	Ikke n... kæmp... Forsø... tabte f...																		
3	<b>2</b> Nogle sager ved man ikke hvad handler om, før de er afgjort	Udfordringen er korrekt og genkendelig! Vi KLE-nummer bør ikke være styrende for sagens gang.	Meget stor for nogle områder. Stor indflydelse på medarbejdernes arbejde. Øget dokumentationsmængde.	Det bliver også stort for fx børn og unge-området og misbrugsområdet.	Ikke den store udfordring i dag ved modtagelse af ans/henv. Vi følger FSIII metoden og Forvaltningsloven. (Vi sender sager videre - ikke noget prob, det vil stå i sagsnotatet). Vi træffer ca. 7000 afgørelser/årligt	Forventet påvirkning er stor. FK er en noget større udfordring - at sætte KLE nummer på uden at vide hvor vi ender - det er ikke logisk. Frygtelig dobbelt dokumentation - afspejler ikke virkeligheden.	Det virker bizart at vælge en tilfældig § at udrede på. Stor risiko for placering af data forkert eller manglende opdatering.	Giver udtryk for bekymring om KLE på indsatsen, dvs. mens vi sagsbehandler. Det giver et forkert overblik til borgerne, da der er stor sandsynlighed for at det ændres i forbindelse med den videre udredning af borger.	I forhold til arbejds gange - ikke umiddelbart det store - men det giver ikke mening at tilknytte KLE så tidligt i forløbet.	Det vil ligeledes give en udfordring i forhold til indberetning til Danmarks statistik	Der er mange ydelser uden henvendelser særligt på SUL i Cura er der ingen kobling mellem sager og ydelser. (vurderingsblokke) Vi har en sagstype indtil vi ved bedre, på henvendelser vedr. SEL Vi kan sagtens ændre inden for rammen, ved små justeringer uden at ændre på sagen. Vi følger op på tilstande jf. FSIII	Vi vur... som M... Grund... fokus... behov... Så en... påvirk... af for...																		
4	<b>3</b> Sag og bevilling er ikke knyttet til hinanden	Sagsbegrebet anvendes slet ikke hos os på den måde. Vi har aldrig en indsats uden den hører til et forløb i FSIII.	Grundlæggende vil der være behov for at den 'nye' definition af sagsbegrebet introduceres, for vi arbejder ikke sådan på		Der kan være indsats uden sag, sygeplejen opretter ikke sager og det fungerer fint, sygeplejen arbejder med tilstande og	Det kan vi ikke! Det er for stort. Det vil koste alt for mange ressourcer. Borger kan se henv.skemaer, men ikke	Det bliver også svært ift. akutte indsats/vurdering - der udløser en enkeltstående intervention.	Ren FSIII - alt kan relatere til FSIII, KLE-nummerede indsats kobles til tilstande. Akut sygepl. Udreder og	Hvis vi skal arbejde med enkeltsagsprincip, vil det være en stor ændring i måden vi dokumenterer på. Ny sag hver gang, mister	KLE-nummer på hurtigt, betyder øget dokumentationsmængde, hvis vi skal oprette ny indsats hver gang.	Her er der forskel på SEL og SUL SEL - sag - bevilling/afgørelse - ydelse SUL - tilstand - ydelse	Samm... ikke et... bevilli... til hin...																		

# FORSKELLIGHEDEN PÅ TVÆRS AF KOMMUNERNE BL.A. PÅ SAGSFORSTÅELSE

# Varianter af sagsbegreb på omsorgsområdet

Én lang borgersag, fra borgeren første gang er i kontakt med omsorgsområdet og til borgeren dør

Én lang FS3-sag, fra borgeren første gang er i kontakt med omsorgsområdet og til borgeren dør

Hjælpe midler

Træning

Plejebolig

Enkeltsager

# Varianter af sagsbegreb på socialområdet

Én lang borgersag, fra borgeren første gang er i kontakt med socialområdet

Enkeltsager



The diagram illustrates different case types using arrows of varying lengths and positions. The word 'Enkeltsager' is written on the first arrow. There are seven arrows in total, arranged in two rows. The top row contains four arrows of different lengths and positions. The bottom row contains three arrows, also of different lengths and positions. The arrows are dark green with a white arrowhead pointing to the right.



# Sammenblanding af omsorg og social



Én lang borgersag, som dækker både omsorg og social

# FORSKELLIGHEDEN PÅ TVÆRS AF FAGOMRÅDER

# Sagsbegrebet på andre fagområder uden stor varians inden for fagområdet

Jobcenter

Sagsskift ved målgruppeskift



Ydelser

Enkeltsager



Udsatte børn og unge

En lang borgersag



Pladsanvisning

Enkeltsager

opdelt i ansøgning og udførelse



Uddannelsesvejledning

En lang borgersag fra barnet starter i 6. klasse og indtil de er 25/30 år - også selvom der ikke sker noget i sagen



Byggesager

Enkeltsager



# LØSNINGSSKITSER

# Prioriterede rammer for løsningerne

- Løsningerne må ikke kræve at en kommune skal ændre deres praksis og dermed heller ikke pålægge kommunernes sagsbehandlere og udførende medarbejdere ekstra arbejde. Derfor skal løsningerne kunne rumme forskelligheden på tværs af kommunerne. En kommune kan dog godt beslutte sig for at ændre deres praksis.
- Løsningerne skal understøtte både SAPAs og Borgerblikkets behov for at kunne vise data fra omsorgsområdet og socialområdet, også selvom data ikke bliver helt som ønsket i første version.
- Løsningerne skal medføre så få og så billige ændringer i fagsystemerne, den fælleskommunal infrastruktur, SAPA og Borgerblikket som muligt.

# Udfordringerne dækkes af 4 løsninger

*A: Friere brug af sagstilstanden "Afsluttet"*

2. Hvornår afsluttes en sag? Når den afgøres eller når ydelsen er "leveret"?

*B: Niveau 2 til borgervisning, juridisk analyse ift. deling i SAPA*

6. Hvor mange detaljer om en ydelse/indsats skal overføres til ydelsesindekset?

*C: Valgfri relation mellem bevilling og sag*

4. Er det nødvendigt med en relation mellem sagen/afgørelsen og den bevilgede ydelse?

5. Findes der en sag/et forløb når hjemmesygeplejen bevilger ydelser/indsatser?

*D: KLE-numre på flere niveauer, herunder et Omsorgs- og social KLE*

1. Hvordan kan vi aflevere sager/forløb uden at skulle bryde dem op i mindre enheder?

3. Hvordan opmærkes sager/forløb med KLE, når henvendelsen er kompleks eller vag?

7. Hvordan sikre vi samlede afgørelser, når behovet går på tværs af flere KLE-numre?

# Forretningsmæssige konsekvenser for SAPA, Borgerblik m.fl.

## **A: Friere brug af sagstilstanden ”Afsluttet”**

Data bliver uens på tværs af fagområder i kommunen. Borgeren/SAPA brugeren ser en afsluttet kontanthjælpssag og ved dermed at ydelsen er færdigleveret, men ved siden af ligger der en afsluttet omsorgssag, hvor levering af ydelsen først lige er påbegyndt.

## **B: Niveau 2 til borgervisning, juridisk analyse ift. deling i SAPA**

Konsekvensen i forhold til deling af ydelsesdata i SAPA kende ikke endnu.

## **C: Valgfri relation mellem bevilling og sag**

Muligheden for at skabe sammenhæng i overblik mellem borgerens sager og de bevilgede ydelser er ikke mulig.

## **D: KLE-numre på flere niveauer, herunder et Omsorgs- og social KLE**

Mulighederne for detaljeret dataafgrænsning i SAPA og styring af viste sager på Borgerblikket bliver væsentligt forringede. Der vil i højere grad være brug for at SAPA-brugeren tager fat i sagsbehandleren på fagområdet i stedet for at kunne læse emne mv. ud af de viste data.

# Hvad sker der herfra?

I løsningssporet skal vi:

- Holde 1:1 møder med leverandørerne for deres review af løsningskitser
- Holde møde med alle de involverede kommuner om deres review
- Konkludere på løsningerne på kortsigt og beskrive behovene for forbedringer af løsningerne på lang sigt

Sideløbende kører de øvrige spor:

- Detaljering af forretningsbehov
- Kontraktforhold for kommunerne
- Kommunikation og support
- Evaluering og behov for videre standardisering

Næste udmelding til kommunerne bredt sker i uge 13