

Aktivitetskravet och kommuners begäran om medicinskt utlåtande för individer aktuella för försörjningsstöd

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) föreslås ta fram en nationell modell för att möta kommunernas behov av medicinska utlåtande för individer som är **aktuella för försörjningsstöd och aktivitetskrav**.

Syfte:

Att säkerställa en enhetlig och rättssäker process där kommunernas socialtjänst, i likhet med Arbetsförmedlingen, kan begära ett medicinskt utlåtande¹ för att bedöma individens förutsättningar att delta i aktivitet.

Bakgrund:

I likhet med Arbetsförmedlingen behöver kommunerna i vissa fall underlag från vården för att kunna bedöma vilka aktivitetskrav som kan ställas på individer som är aktuella för försörjningsstöd.

Risken är stor att det med ett skärpt aktivitetskrav kommer att vara fler individer som hävdar att de på grund av sjukdom eller skada saknar aktivitetsförmåga: Utan en tydlig och enhetlig struktur för samverkan mellan Socialtjänsten, primärvården och psykiatrin riskerar aktivitetskravet att leda till ökad ojämlikhet och passivitet.

- **Vi ser en uppenbar risk att många vårdgivare, utan tydlig vägledning, kommer att “sjukskriva” fler mot Socialtjänsten vilket då leder till ökad inaktivitet och utanförskap, tvärt emot aktivitetskravets syfte.**

Nuläge: Idag finns ett stort antal lokala varianter på samverkansrutiner. Att alla kommuner ska utveckla egna lokala rutiner för samverkan i den här frågan är ett stort resursslöseri och leder till ojämlik handläggning för medborgarna.

Det är också mycket svårt att ute i landet implementera lokala initiativ då kommunens invånare kan vara listade på ett stort antal vårdcentraler och den enskilda vårdcentralens patienter kan tillhöra flera olika kommuner.

Exempel och problembeskrivning från lokala projekt:

I Skåne har man under 3 år drivit ett större Finsam-finansierat projekt “[Kryddgårdenmodellen](#)” för att implementera samverkan i Malmö stad.

¹ <https://arbetsformedlingen.se/halso--och-sjukvarden/medicinskt-utlatande>

Där modellen används är den en viktig tillgång men trots flerårig strukturerad implementering har man inte kunnat nå alla vårdcentraler i Malmö och patienter kan dessutom vara listade på vårdcentraler i andra kommuner. Det blir därför oförutsägbart för kommunen, vårdcentralerna och invånarna vad som gäller var.

Konsekvensen blir att man på en vårdcentral kan bli *sjukskriven* för aktivitetsbegränsning medan man på en annan VC möter en modell där kommun och vård samverkar för stöd till ökad aktivitet.

Förslag till genomförande:

- SKR ges uppdrag att fram en nationell modell för kommunernas begäran om medicinska utlåtande för bedömning av aktivitetsförmåga.

Modellen föreslås utgå från den befintliga rutinen för *Arbetsförmedlingens begäran om medicinska utlåtanden* där principen är att alla professioner med tillräcklig kännedom kan besvara frågeställningen.

Förslag på anpassning till kommunernas behov

- ett förenklat formulär med ökat fokus på att etablera direkt (muntlig) kommunikation mellan kontaktperson (rehabkoordinator) inom vården och socialsekreteraren.
- ingen särskild ersättning till vårdgivaren för utfärdande av utlåtande.
- fokus på vad individen kan göra, vilka resurser som finns och som ska stärkas.

Förtydliga i rutinen att vårdgivaren aldrig ska "sjukskriva" patienter på försäkringskassans intyg till annan myndighet än försäkringskassan.

Rutinen behöver finnas på plats senast samma dag som aktivitetskravet blir skarpt.

Förslaget är sammanställt av projektansvarig Joachim Rudling och lämnade av vårdcentralen Brahehälsan i Eslöv vid besök av Socialförsäkringsminister Anna Tenje. För vidare information kontakta på epost: joachim.rudling@ptj.se