

Remissyttrande

Datum 2025-06-03

Diarienummer RS 2025-01745

Socialdepartementet

Ert diarienummer S2025/00416

Stärkta drivkrafter och möjligheter för biståndsmottagare (SOU 2025:15)

Sammanfattning

Västra Götalandsregionen (VGR) yttrar sig över förslagen som får en direkt påverkan på regionernas arbete, det vill säga förslagen som redovisas i kapitel 16 Personer som är sjuka och saknar sjukpenninggrundande inkomst (SGI) samt kapitel 17 Strukturerad samverkan enligt samordnad individuell plan (SIP).

VGR tillstyrker förslaget om att den enskilde, till sin ansökan om bistånd, ska bifoga läkarintyg från och med sjunde dagen. Det innebär ett förtydligande kring vad som förväntas av regionerna gällande utfärdande av läkarintyg till biståndsmottagare samt att det bidrar till en rättssäkerhet för den enskilde som saknas idag. Hälso- och sjukvården är en viktig aktör inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen, så även för den som saknar SGI. Att den enskilde kompletterar sin ansökan med ett läkarintyg kan möjliggöra att hälso- och sjukvården bättre fångar upp den som är i behov av hälso- och sjukvårdens insatser. Därigenom ökar förutsättningen att hälso- och sjukvårdslagens mål om en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen efterlevs.

VGR instämmer i att det är viktigt att kunna kalla de parter till SIP vars kompetens och insatser behövs. Däremot förefaller förslaget om att kalla Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen till SIP, efter att avslag på samordnad rehabilitering redan lämnats, ologiskt.

16.6.1 Läkarintyg ska lämnas om sjukperioden överstiger sju dagar

VGR anser att föreslagen förändring i socialtjänstlagen, som syftar till att biståndstagare ska komplettera ansökan om bistånd med ett läkarintyg från och med sjunde dagen, är bra. Dels för att förslaget harmonierar med övriga regelverk om ersättning på grund av sjukdom, dels för att stärka biståndsmottagares möjligheter till en saklig och rättssäker prövning. Lättnaden om att socialnämnden får medge undantag från bestämmelsen om att inkomma med läkarintyg från sjunde dagen, om det anses uppenbart obehövligt, är bra. Regeln torde minska administrationen för både hälso- och sjukvården och socialnämnden.

Det finns en farhåga att förslaget innebär en ökad administration och eventuellt undanträngningseffekter när läkare ska utfärda läkarintyg för biståndsmottagare som saknar SGI. VGR konstaterar dock att flera av personerna redan idag torde vara i behov av hälso- och sjukvårdens insatser.

Förslaget bedöms leda till att samhället säkerställer att invånare behandlas lika oberoende av SGI eller inte, och oberoende av vilken aktör som ansvarar för myndighetsutövningen avseende ersättningsanspråk från invånaren. VGR delar således uppfattningen om att det saknas skäl att behandla gruppen sjuka biståndstagare annorlunda än övriga grupper i samhället som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, till exempel arbetstagare, arbetssökande inskrivna på Arbetsförmedlingen och studenter med studiestöd.

VGR ställer sig frågande till slutsatsen att förslaget inte skulle innebära betydande effekter på antalet vårdbesök. Vidare framgår i utredningen att

föreslagna läkarintyg bedöms vara enklare att utfärda eftersom ett inledande intyg till Försäkringskassan vanligen redan är skrivet, eftersom bedömningen av rätten till sjukpenning sker före prövningen av rätten till ekonomiskt bistånd. VGR vill påtala att sjukskrivning är en ordination och en del i pågående behandling. Lika viktigt som att individen får ett läkarintyg vid nedsatt arbetsförmåga är att hen får tillgång till vård och behandling samt stödinsatser för att återfå sin hälsa och i förlängningen arbetsförmågan. Därför blir det fel som utredaren skriver att endast det inledande läkarintyget till Försäkringskassan ska vara grundligt utfört och de efterföljande intygen till socialnämnden är enklare att utfärda. Det är bra att läkarintyget formaliseras vilket bedöms kunna underlätta utfärdandet samt tydliggör att debitering inte ska ske.

VGR anser att det är bra att Socialstyrelsen, som kunskapsmyndighet, föreslås få i uppdrag att ta fram blanketter och verkställighetsföreskrifter. Det är också bra att det från start planeras för en digital lösning för överföring av läkarintyg.

16.6.3 Det behövs stöd för handläggare inom ekonomiskt bistånd i bedömningen av om läkarintyget visar att arbetsförmågan är nedsatt

Förslaget om att införa krav på läkarintyg från och med sjunde dagen och förslaget att ta fram ett kunskapsstöd innebär i praktiken att kommunernas befintliga uppdrag att bedöma arbetsförmåga stärks, eftersom socialnämnden redan idag har uppdraget att bedöma om arbetsförmågan är nedsatt av medicinska skäl för dem som saknar SGI.

VGR ställer sig bakom förslaget att Socialstyrelsen, som kommunernas och regionernas kunskapsmyndighet, i samverkan med Försäkringskassan som expertmyndighet för försäkringsmedicin, får i uppgift att ta fram ett kunskapsstöd kring bedömning av läkarintyg. Detta är även i linje med att det är Socialstyrelsen som ansvarar för det försäkringsmedicinska beslutsstödet som används av Försäkringskassans handläggare. VGR vill betona vikten av kompetenssäkring över tid och inte enbart i det initiala skedet.

Det vore önskvärt att det i kunskapsstödet förtydligas vad den biståndssökandes arbetsförmåga ska bedömas mot. Ska bedömning göras mot ett normalt förekommande arbete eller en bedömning av att delta i aktiviteter? Vidare borde det framgå i kunskapsstödet, eller tydliggöras av lagstiftaren, när det anses uppenbart obehövt för en biståndstagare att lämna läkarintyg.

Kapitel 17 Strukturerad samverkan enligt samordnad individuell plan

I utredningen har ingått att se över hur socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens samverkan med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse (SIS) kan stärkas vad avser arbetet med SIP. Vad beträffar SIS är uppdraget avgränsat till vuxna som vårdas enligt lagen om vård av missbrukare. Utredningen lämnar ett antal förslag för att stärka samarbetet med SIP.

Utredningen föreslår att det ska regleras i socialtjänstlagen att för en enskild som fått avslag på ansökan om samordnad rehabilitering enligt socialförsäkringsbalken ska kommunen kunna initiera SIP, där Försäkringskassan och/eller Arbetsförmedlingen ska delta.

VGR instämmer i att det är viktigt att kunna kalla de parter till SIP vars kompetens och insatser behövs. Däremot förefaller det bakvänt att kalla Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen efter att avslag på samordnad rehabilitering redan lämnats. Rimligen vore det bättre att SIP genomfördes före ett avslag, för att klargöra förutsättningarna i det specifika fallet. Det kan vara ett psykologiskt mer konstruktivt upplägg. Dessutom så torde det vara så att Försäkringskassan redan fattat ett beslut på befintligt underlag, som i så fall kan behöva uppdateras. VGR menar därför också att det är rimligt att anta att även hälso- och sjukvården kan behöva kallas till sådant SIP-möte. Då kan de olika insatser som det kan finnas behov av också planeras i lämplig följd, tillsammans med den enskilde.

VGR ser positivt på framtagandet av ett kunskapsstöd för arbetet med att stödja sjuka biståndsmottagare utan SGI att återfå arbetsförmåga, och på att detta ska omfatta även SIP.

Kapitel 20 Konsekvenser av utredningens förslag

VGR välkomnar att utfärdande av läkarintyg föreslås finansieras via statsbidrag enligt den kommunala finansieringsprincipen. VGR delar dock inte uppfattningen att detta är en ny uppgift för hälso- och sjukvården. Flera förfrågningar inkommer redan idag från kommuner om att utfärda intyg. Snarare tydliggör föreslagen lagändring att det förväntas av hälso- och sjukvården att utfärda intyg om den biståndssökande anses ha medicinska aktivitetsbegränsningar. I förlängningen kan förslaget leda till minskad administration samt bättre samverkan mellan kommun och region kring biståndssökande som saknar SGI.

Det framgår inte om det är ett helt nytt system som ska tas fram för informationsöverföring av läkarintyg från hälso- och sjukvården till socialnämnden. Om så är fallet, saknas en beräkning av initial kostnad för en sådan digital lösning. Det enda som framgår är en kommentar om att Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har lämnat uppgifter om en förväntad teknisk förvaltningskostnad som för alla regioner tillsammans beräknas uppgå till 0,5 miljoner konor. Det saknas information hur denna beräkning har gjorts och vad den grundas på.

Regionstyrelsen

Västra Götalandsregionen

Helén Eliasson

Regionstyrelsens ordförande

Ann-Charlotte Järnström

Tf. regiondirektör