

Fråga om en socialnämnd i ett biståndsärende, när sökanden har att förete läkarintyg, kan kräva att intyget skall vara utfärdat av läkare vid en vårdcentral

I en anmälan till JO klagade AA på hur Kista stadsdelsnämnd i Stockholms kommun har handlagt hennes och hennes make BB:s ansökan om bistånd under sommaren 1999. Hon anförde bl.a. att stadsdelsnämnden i biståndsärendet inte godtagit att en läkare CC hade sjukskrivit henne utan krävde intyg från läkare vid vårdcentralen i Kista. AA klagade även på det bemötande hon fått vid vårdcentralen i Kista.

AA fogade till sin anmälan bl.a. en skrivelse daterad den 10 juni 1999 till henne och hennes make från socialsekreteraren DD, Kista stadsdelsförvaltning. I skrivelsen anförde DD bl.a. följande.

Du har 10/6 lämnat in en ansökan om socialbidrag som är ofullständigt ifylld.

1. Var vänlig besvara de markerade uppgifterna.
2. Bifoga kopior av originalhandlingar som styrker uppgifterna om
 1. AA. måste lämna läkarintyg från Vårdcentralen. Vi godkänner inte andra läkarintyg.
 2. BB måste också lämna läkarintyg från läkare på Vårdcentralen.

I annat fall måste ni söka arbete genom att anmäla er på Arbetsförmedlingen.

Senast 990623 vill jag ha Dina kompletterande uppgifter. Efter detta datum kommer Din ansökan att avslås om du ej inkommit med begärda uppgifter.

Anmälan remitterades till Kista stadsdelsnämnd i Stockholms kommun för utredning och yttrande. Stadsdelsnämnden anförde i ett remissvar bl.a. följande.

Bakgrund till anmälan

AA har varit sjukskriven av en privatpraktiserande CC sedan 1998-12-04 pga ryggbesvär. BB sjukskrevs av samma läkare 1999-04-22, även han pga ryggbesvär.

Den 12 maj 1999 inkom ansökan om ekonomiskt bistånd för juni. Båda makarna hade då läkarintyg utfärdade av doktor CC. AA var sjukskriven tom 31 maj och BB tom 19 maj. Handläggaren drog ärendet i arbetsgruppen och man enades om följande förfarande: Den 21 maj skickade handläggaren ett brev till makarna och uppmanade dem att vända sig till husläkarmottagningen för fortsatt sjukskrivning. I samma brev informerades makarna om att förutsättningen för att ekonomiskt bistånd

skulle utgå för juni var att de kunde uppvisa besökstider på husläkarmottagningen. Anledningen till att makarna uppmanades att vända sig till husläkarmottagningen i Kista var dels att socialtjänsten har ett välfungerande samarbete med dem och kan vid behov snabbt ordna trepartssamtal där man diskuterar patientens behov av rehabilitering och dylikt. Dels berodde kravet på att dr. CC inte skrivit rehabiliteringsförslag på läkarintygen trots AA:s långa sjukskrivningsperiod och BB:s återkommande besvär. Ovannämnda skäl till kravet på läkarbyte presenterades för AA per telefon.

Den 26 maj inkom makarna med uppgifter om bokade tider på husläkarmottagningen hos dr. EE. AA. hade fått en tid den 31 maj och BB den 16 juni. Ekonomiskt bistånd för juni utbetalades den 27 maj.

Ansökan om ekonomiskt bistånd för juli inkom den 10 juni. AA hade till ansökan bifogat kopior på läkarintyg utfärdade av dr. CC. Enligt intygen var båda sjukskrivna för perioderna 990519-990831 respektive 990601-990831.

Samma dag skickade handläggaren ett brev till makarna och påminde om att eventuella läkarintyg skulle vara utfärdade av läkaren på husläkarmottagningen. Den 22 juni faxade dr. FF från husläkarmottagningen ett läkarintyg för AA. Dr. FF hade sjukskrivit AA. för samma period som dr. CC. BB kom inte in med ett nytt läkarintyg och ansökan om bistånd för juli avslogs den 28 juni. Makarna kände sig anklagade för fusk med läkarintygen och AA gjorde en anmälan till JO.

Vidtagna åtgärder efter anmälan

Ansökan om ekonomiskt bistånd för augusti inkom den 22 juli 1999. Makarna kallades till ett besök den 29/7 men de kom inte och hörde inte av sig. De erbjöds en ny tid den 3/8 men kom inte. Den 5/8 och den 12/8 begärde handläggaren kompletterande uppgifter per brev. Eftersom makarna inte besvarade breven avslogs ansökan om bistånd för augusti den 20/8. Efter avslagsbeslutet fick socialtjänsten meddelanden om obetalda hyror respektive elräkningar. Makarna erbjöds återigen en besökstid den 26/8 och båda kom. Under besöket diskuterades makarnas situation samt varför man från socialtjänstens sida hade ställt kravet att makarna skulle vända sig till husläkarmottagningen. Orsaken till detta var inte att ifrågasätta makarnas sjukdom och besvär utan att få till stånd ett samarbete med läkaren och diskutera eventuella rehabiliteringsåtgärder. Under besöket informerades makarna om att de har rätt att välja läkare och att socialtjänsten i första hand borde ha fått till stånd ett trepartssamtal med dr. CC och makarna. Makarna gav ett medgivande till att kontakta dr. CC och socialtjänsten väntar nu på svar på rehabiliteringsförfrågningar. Under besöket diskuterades också hur olyckligt det var att kravet presenterades per brev och telefon. Det hade varit bättre att kalla makarna till ett besök och diskutera deras situation mer ingående för att undvika missförstånd. Detta skedde dock inte pga hög arbetsbelastning och tidsbrist. Enligt överenskommelse med makarna ska de nu komma på regelbundna besök innan ansökningar handläggs. Efter besöket har makarna beviljats bistånd både för juli och augusti.

Förvaltningens kommentarer

Socialtjänsten har delansvaret för att personer med långa eller täta sjukskrivningsperioder rehabiliteras och på sikt kommer ut på arbetsmarknaden alternativt kan erhålla sjukbidrag/pension. Detta är speciellt viktigt med personer som inte har rätt till sjukpenning. Hade makarna haft rätt till sjukpenning skulle försäkringskassan ha väckt frågan om rehabilitering och eventuellt begärt förtroendeläkaren att granska läkarintygen. Eftersom makarna är O-klassade har socialtjänsten trätt in istället för försäkringskassan.

Det är viktigt att respektera den enskildes självbestämmanderätt så långt det går. Vad gäller val av läkare har den enskilde rätt att välja och vid behov kan handläggaren inom socialtjänsten begära klientens medgivande att kontakta läkaren eller medverka vid trepartssamtal. I det aktuella fallet hade det varit bäst om makarna hade kallats på besök där man hade kunnat klargöra varför man önskade att makarna ska byta läkare eller be om medgivande att få medverka vid ett trepartssamtal med dr. CC. Detta skedde dock inte pga handläggarens höga

arbetsbelastning. Presenteras liknande krav per brev eller telefon kan det lätt uppstå missförstånd som kan leda till en konflikt mellan klienten och handläggaren. Om handläggaren och klienten träffas regelbundet är det lättare att bygga upp en samarbetsrelation och arbeta mer långsiktigt. Det blir också tydligare för klienten vilka krav som kommer att ställas på honom/henne inför nästkommande utbetalning. Vad gäller AA:s anmärkning på sena utbetalningar så har det hänt vid några tillfällen att beslutet har fattats omkring den 28 och utbetalningen har varit familjen tillhanda omkring den första eller den andra i månaden. Detta har berott på att man väntat på kompletterande uppgifter. När uppgifterna har inkommit har beslutet fattats samma dag eller senast dagen efter.

Det är tidskrävande att samverka med eventuella andra inblandade såsom läkare och andra myndigheter och man vill därför gärna använda sig av dem som man redan har etablerat en kontakt med. Vi måste dock vara uppmärksamma på att detta inte leder till integritetskränkningar och styr klientens självbestämmanderätt.

Kista stadsdelsnämnd har beslutat att from 1999 anställa fler personal som kan jobba med färre ärenden och får därmed en möjlighet till tätare träffar med klienter, snabbare handläggning samt förbättrad samverkan med andra aktörer. Under september har man uppnått full bemanning och t.ex i det aktuella ärendet är det möjligt att erbjuda regelbundna tider och jobba mer långsiktigt och i samverkan med sjukvården.

AA gavs tillfälle att yttra sig över nämndens remissvar.

JO inhämtade från stadsdelsförvaltningen vissa handlingar som belyste handläggningen av biståndsärendet under tiden juli–augusti 1999. Vidare inlånades från Vårdcentralen i Kista journalen beträffande AA.

I ett beslut den 30 november 2000 anförde *JO André* följande.

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har enligt 6 § socialtjänstlagen (1980:620), SoL, rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt (annat bistånd) på de villkor som anges i 6 b–6 f §§ SoL. Försörjningsstöd lämnas för skäliga kostnader för livsmedel, boende m.m. Rätten till försörjningsstöd är inte kravlös utan förutsätter att den som t.ex. saknar arbete står till arbetsmarknadens förfogande. Om någon på grund av sjukdom anser sig vara förhindrad att söka ett arbete för att bli självförsörjande har nämnden naturligtvis rätt att begära att den enskilde förebringar läkarintyg eller annan utredning som visar att han saknar förmåga att arbeta.

I förevarande fall hade AA varit sjukskriven under en lång period. Hon företedde ett läkarintyg om sjukskrivning. Omständigheterna var i och för sig sådana att det fanns skäl för nämnden att väcka frågan om möjlighet att genom olika åtgärder hjälpa henne ut på arbetsmarknaden så att hon inte behövde vara beroende av socialbidrag för sin försörjning. Jag kan därför inte se något hinder mot att handläggaren önskade utreda om det var möjligt med någon form av rehabilitering. Motsvarande resonemang äger tillämpning på BB:s fall. Däremot ställer jag mig frågande till utformningen av det brev som sändes till makarna. Enligt brevet godkänner inte nämnden intyg av läkare som inte är verksam vid vårdcentralen. Brevet syftade enligt nämndens remissvar till att få till stånd någon form av rehabilitering. I sitt yttrande har nämnden anförut bl.a. att det hade varit bättre om förvaltningens förslag hade kunnat framföras vid ett möte med makarna i stället för

i ett brev eftersom det senare alternativet innebär påtagliga risker för missförstånd. Nämnden har förklarat sig väl införstådd med att den enskilde har rätt att välja den läkare som skall behandla honom. Kravet på ett intyg från vårdcentralen kan dock inte enbart göras till en fråga om en olycklig formulering i brevet. Jag vill därvid särskilt peka på att makarna AA:s och BB:s ansökan om bistånd för juli månad avslogs i ett beslut den 28 juni 1999. Som skäl för beslutet anfördes följande.

Hemställan om försörjningsstöd §6b SOL samt läkarvård 6g§ SOL för juli avslås då sökande inte kan anses medverka till utredningen genom att BB ej inkommit med läkarintyg från Vårdcentralen och han inte är för närvarande arbetssökande. Enligt intentionerna i Socialtjänstlagen/SOL/ skall man aktivt medverka till att förändra sin situation så att familjen på sikt blir självförsörjande. Det har inte skett i detta fall och därför avslås ansökan om socialbidrag.

I och för sig kan det förhålla sig så att förvaltningen har ett väl fungerande samarbete med vårdcentralen rörande rehabilitering m.m. Detta får dock inte medföra att förvaltningen inte är lyhörd för klientens önskemål om vilken läkare han eller hon önskar bli behandlad av. Det naturliga hade därför varit att handläggaren efter samtycke från makarna L. vänt sig till deras läkare CC för att diskutera vilka rehabiliteringsåtgärder som kunde bli aktuella. Det ankommer på förvaltningen att utarbeta sådana rutiner att den har möjlighet att samarbeta med olika läkare.

I ett beslut den 30 augusti 1999 omprövade nämnden enligt 27 § förvaltningslagen (1986:223) avslagsbeslutet den 28 juni 1999 och beviljade makarna visst ekonomiskt bistånd. Mot den bakgrunden finns det inte skäl för mig att ytterligare uppehålla mig vid själva beslutet i sak.

Stadsdelsnämndens handläggning i övrigt föranleder inte något uttalande från min sida. Vad som kommit fram föranleder mig inte heller anta att det är påkallat med något ingripande från min sida när det gäller vårdcentralens bemötande av AA.