



**Styrelsen for Arbejdsmarked
og Rekruttering**

INSPIRATIONSGUIDE OM BRUGEN AF LÆGEATTESTER PÅ KONTANTHJÆLPSOMRÅDET

I denne inspirationsguide kan du læse:

- 1 | Rollefordelingen i samarbejdet mellem kommune, læge og borger
- 2 | Fokuspunkter når sagsbehandler anmoder om lægeattester
- 3 | Inspiration til kommune og ledelse i at understøtte det socialt-lægelige samarbejde

August 2018

Denne guide er lavet til kommuner og sagsbehandlere om samspil vedr. lægeattester på kontanthjælpsområdet

Guiden er en vejledning i, hvordan du som jobcentermedarbejder og hvordan kommunen som sådan kan sikre et hensigtsmæssigt samspil om lægeattester på kontanthjælpsområdet. Inspirationsmaterialet bygger på Deloitte's rapporter "Undersøgelse af lægeattester på kontanthjælpsområdet" og "Evaluering af Sundhedsmodellen – samarbejde med de praktiserende læger"

Centrale konklusioner fra Undersøgelse af lægeattester på kontanthjælpsområdet

Typiske sager og situationer, hvor der indhentes lægeattester

Der indhentes i gennemsnit for alle aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere 3 lægeattester om året, hvor den hyppigst anvendte lægeattest er statusattest (LÆ 125) til praktiserende læge. I knap halvdelen af sagerne, fremgår det ikke i sagen, hvilken situation lægeattesten er indhentet i – dog indhentes lægeattester næsten aldrig, fordi borgeren fritages fra enkelte tilbud fra jobcenteret, fx ved sygdom.

Sagsmængde har betydning for antallet af sager, hvor der er forskel på vurderingen af borgeren:

Den enkelte sagsbehandlers sagsmængde har betydning for uoverensstemmelse. En stor sagsmængde hos sagsbehandleren indikerer en højere grad af uoverensstemmelse, og at der indhentes flere lægeattester. Sagsbehandlerne vurderer, at de i 8 pct. af sagerne på deres aktuelle sagsstamme har lægeattester, som ikke stemmer overens med deres egen oplevelse af borgeren. Sagsbehandlerne i undersøgelsen oplever ikke mistillid til specifikke læger eller snyd med lægeattester.

Håndtering af forskel på lægens og sagsbehandlerens vurdering af borgeren i attestsamarbejdet:

Der eksisterer sjældent en fast praksis/nedskrevne retningslinjer i jobcentrene for, hvordan uoverensstemmelser skal håndteres, hvorfor der også er meget stor forskel på, hvordan sagsbehandlerne konkret håndterer sager med uoverensstemmelse.

Læs hele rapporten her: [Link](#)

Centrale konklusioner fra evaluering af Sundhedsmodellen

Præcise anmodninger kan løfte kvaliteten i attesterne

De tilfælde, hvor sagsbehandler i anmodningen angiver et konkret fokus til den praktiserende læge, indeholder 64 pct. af lægeattesterne en uddybende beskrivelse af borgeres funktionsevne, mens 50 pct. af lægeattesterne indeholder en uddybende beskrivelse af funktionsevnen, hvis sagsbehandleren ikke konkretiserer fokus i anmodningen.

Deling af helbredsoplysninger med den praktiserende læge

Hver tredje praktiserende læge vurderer, at de aldrig eller sjældent modtager alle relevante helbredsoplysninger, som kommunen har indhentet som en del af sagens oplysning, og som lægen ikke selv kan tilgå – eksempelvis fra speciallæger og psykologer. Hvis den praktiserende læge ikke har de relevante helbredsoplysninger, opstår der asymmetri i informationsniveauet, og det kan være vanskeligt at understøtte borgeren i at skabe mening og retning i det videre forløb mod beskæftigelse.

Socialt-lægeligt samarbejde kan understøtte det gode attestforløb

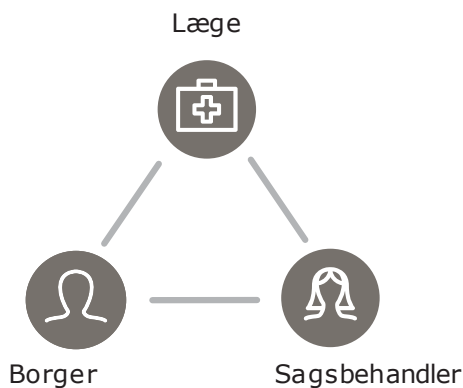
Jobcenteret kan selv understøtte det gode samarbejde og kvalitet i lægeattesterne ved at iværksætte tiltag og aktiviteter, der fremmer en tæt relation og fælles forståelse med lægerne. For eksempel gennem informationsaktiviteter, dialogfora, tilknytning af praksiskonsulent mv.

Læs hele rapporten her: [Link](#)

Lægeattester på kontanthjælpsområdet og rollefordeling i samarbejdet

Helbredsoplysninger og vurdering i lægeattester indgår som en central del af vurderingsgrundlaget i den kommunale sagsbehandling på beskæftigelsesområdet, herunder kontanthjælpsområdet.

Det er afgørende, at læge og kommune har et velfungerende samarbejde om lægeattester, så attesterne understøtter arbejdet med at bringe borgeren tættere på arbejdsmarkedet.



For de enkelte aktører er hensigten i samarbejdet:

Sagsbehandlerne i kommunerne skal have let adgang til de nødvendige helbredsmæssige oplysninger og vurderinger af højt fagligt niveau fra sundhedsvæsenet.

Lægen skal udarbejde lægeattester, når det er meningsfuldt – det vil sige når borgere er syge – og så vidt muligt med jobrettet fokus i langt de fleste tilfælde. Lægerne skal bruge deres ressourcer på at behandle borgerne og ikke på at udfærdige dokumentation, der ikke er nødvendig.

Borgeren skal opleve sammenhæng i samspillet mellem jobcenteret og sundhedsvæsenet, hvor alle fagprofessionelle samarbejder om at afklare mulighederne for beskæftigelse.

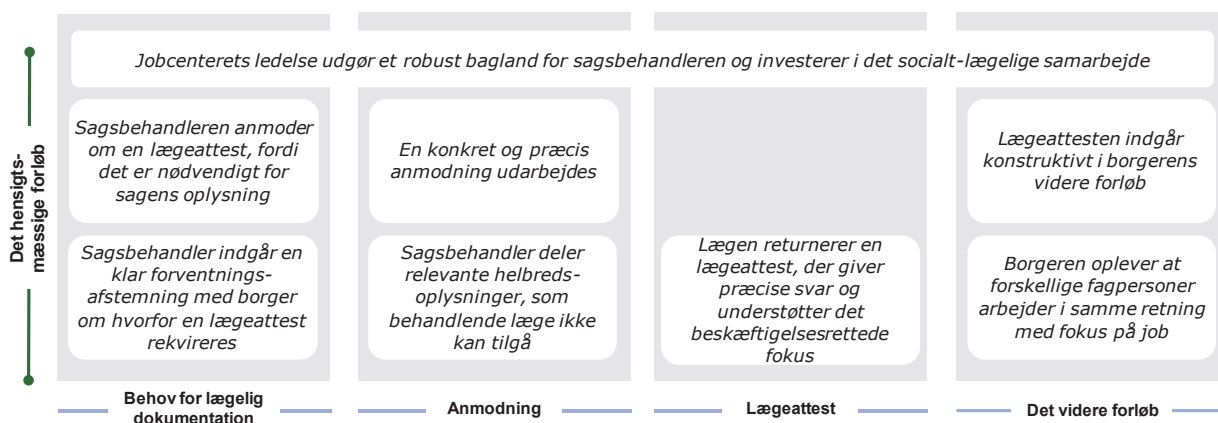
Hvordan sikres det hensigtsmæssige forløb om lægeattester?

En hensigtsmæssig brug af lægeattester i kommunen forekommer, når samarbejdet omkring brugen af lægeattester er meningsfuldt for både borger, læge og sagsbehandler - og med klart fokus på at bringe borgeren tættere på arbejdsmarkedet.

Figuren viser **elementer i det hensigtsmæssige forløb** omkring brugen af

lægeattester i samarbejdet mellem aktørerne, og kan være et udgangspunkt for at drøfte praksis i kommunen om brugen af lægeattester.

For at sikre et hensigtsmæssigt samarbejde om lægeattester er det væsentligt for sagsbehandleren med klare rammer for samarbejdet med sundhedsvæsenet, og at nærmeste leder træder til, hvis der opstår konflikt i samarbejdet.



Hvad du som sagsbehandler skal have fokus på

- ✓ At indgå en klar **forventningsafstemning med borgeren** om, hvorfor der indhentes nye helbredsmæssige oplysninger i sagen
- ✓ At overveje **hvilken lægeattest**, der er mest velegnet i situationen – det er vigtigt, at det er den rigtige attest, der bestilles, fx kan der ikke stilles spørgsmål, som forudsætter en konsultation, hvis der bestilles en statusattest.
- ✓ At udarbejde en konkret og **individuel anmodning**, der
 - er præcis, afgrænset og prioriteret i forhold til, hvad der er vigtigst for sagens oplysning
 - beskriver, hvad borgeren har afprøvet af beskæftigelsesrettede indsatser, vurdering af relevante skånebehov samt borgerens opfattelse af eget helbred
 - sikrer, at formuleringen af spørgsmål tager afsæt i den enkelte borger, og ikke indeholder generelle og standardiserede formuleringer om baggrunden for anmodningen og i beskrivelsen af borgeren
- ✓ At **dele oplysninger** med lægen, hvis kommunen tidligere har indhentet helbredsoplysninger som en del af sagens oplysning, men som lægen ikke selv kan tilgå
- ✓ At overveje **rundbordssamtale** med borger, læge og evt. mentor som en metode til at lave en koordineret og fælles plan for udvikling af borgerens arbejdsevne

Lægeattester inden for kontanthjælpssystemet

Lægelig oplysning alene baseret på journalen

LÆ 105 (journaloplysning fra sygehus)
Læ 115 (journaloplysning fra speciallæge)
Lægelige oplysninger og vurdering alene baseret på journalen.
LÆ 125 (statusattest)

Lægelige oplysninger og vurdering baseret på en aktuell undersøgelse.

LÆ 135 (specifik helbredsattest)
LÆ 145 (generel helbredsattest)
LÆ 155 (speciallægeattest)

Der henvises til:

- [Vejledning om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager på beskæftigelsesområdet](#)
- [Vejledning om Socialt-lægeligt samarbejde](#)

Hvad du som sagsbehandler kan lade dig inspirere af i arbejdet med anmodning om lægeattest

Spørgsmål til refleksion om hvorfor, der anmodes om en lægeattest?

- Hvad skal attesten bidrage med?
- Hvordan kan lægeattesten understøtte det beskæftigelsesrettede fokus?
- Har der været en tæt dialog med borgeren om helbredsforholdene forud for anmodning om lægeattest – er lægeattesten nødvendig for næste skridt i sagen?
- Er det meningsfuldt for borgeren, at der anmodes om helbredsmæssige oplysninger?
- Hvis der allerede foreligger nyere lægeattester på sagen, hvilken information vil en ny attest kunne tilføje?
- Forudsætter de helbredsrelaterede spørgsmål lægens konsultation med borger? Det er vigtigt at anmode om den rette lægeattest. Ved tvivl kan sundhedsfaglig rådgivning benyttes

Hvad bør oplyses om i en anmodning?

- Hvilke helbredsforhold og/eller vurderinger har kommunen specifikt behov for, at attesten giver svar på i den enkelte sag?
- Hvad er borgers individuelle beskæftigelsessituation, fx forsørgelsesgrundlag, konkret beskrivelse af beskæftigelsesrettet indsats og hvis kommunen ser udfordringer udover ledighed og sygdom?
- Hvad skal attesten bidrage til (formålet) – i hvilken sammenhæng indgår den?
- Hvad påtænkes der at skulle ske – hvad er planen og med hvilket formål?
- Hvad er kommunens vurdering af borgerens funktionsniveau og skånebehov?
- Er kommunen allerede i besiddelse af andre, relevante helbredsoplysninger, som lægen ikke selv kan tilgå?

Hvad man som kommune skal have fokus på

- ✓ Konkret og velbeskrevet beskrivelse af, hvordan **den gode anmodning** til lægen formuleres
- ✓ Opmærksomhed på, at **et højt antal sager på sagsstammen** for den enkelte sagsbehandler kan medføre øget brug af lægeattester og øget konfliktniveau i attest-samarbejdet, jævnfør "Undersøgelse af lægeattester på kontanthjælpsområdet"
- ✓ Et kodeks for **det konstruktive samarbejde** om lægeattester mellem læger og kommunen. Herunder grundsætninger, der bidrager til at skabe:
 - sammenhæng på tværs af fagligheder,
 - kvalitet i samarbejdet
 - konstruktiv adfærd,
 - dialog og gensidig respekt for parternes opgaver/kontekst,
 - god rollefordeling i samarbejdet
- ✓ Fælles retningslinjer for **håndtering af uoverensstemmelse** i forhold til lægeattester
- ✓ Aktiviteter i regi af det **social-lægelige samarbejde**, som sikrer løbende og proaktiv dialog og inddragelse af især de praktiserende læger i jobcenterets arbejde

Eksempel på **fælles kodeks** for, hvordan man som kommune kan understøtte samspillet om lægeattest

Kommunal-Lægeligt Samarbejde i Silkeborg Kommune har til inspiration udarbejdet et fælles kodeks for samarbejdet med de praktiserende læger om lægeattester. De fem grundsætninger udgør et nyttigt værktøj i samarbejdet i Silkeborg Kommune:

1 | De bedste betingelser for sammenhæng mellem indsats og behandling: Vi er i dialog om faglige bidrag og planer for at skabe de bedste betingelser for sammenhæng i borgernes forløb. Vi ønsker, at indsatser iværksættes i rigtig rækkefølge og på de rigtige tidspunkter.

2 | Kvalitet i samarbejdet er afgørende: Kommunal-lægeligt samarbejde er afgørende i opgaveløsningen. Ofte foregår samarbejdet gennem attester. Jo bedre kommunen målretter anmodningen til lægen, jo mere præcis vil lægens besvarelse blive. Jo mere præcis lægen kan være i sine besvarelser, jo større anvendelighed har svarene for kommunen.

3 | Konstruktiv adfærd i samarbejdet: Vi er nysgerrige - Vi kan ikke vide, men kun spørge til, hvad den anden part ved og ser fra sit perspektiv. Vi bidrager hver især til det bedste grundlag. Enhver part har krav på at blive anerkendt som ligeværdig, og vi vil møde hinanden med tillid og interesse.

4 | Respekt for de enkelte parter kontekst og ramme: Vi er opmærksomme på, at vi alle er en del af et meningsfuldt samarbejde samtidig med, at vi respekterer den enkeltes opgave og faglige perspektiv. Vi bidrager indenfor forskellige rammer og vilkår.

5 | Gennemsigtighed i hvem der har ansvar for hvad: Vi tør tage ansvar for vores eget område og vi tør inddrage hinanden, der hvor der er brug for at supplere egne faglige kompetencer.