

## PM om anmälningar i Lex Heller

### Sammanfattning och rekommendationer

Den genomgång av anmälningarna i Lex Heller, inklusive de nyligen tillagda, visar på fortsatt systematiska brister i samverkan mellan kommuner, vårdcentraler, psykiatri, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Problemområdena inkluderar långsam handläggning, bristande stöd för individer med neuropsykiatriska funktionshinder och svårigheter att navigera mellan olika system.

De huvudsakliga rekommendationerna till styrelsen är:

1. **Förbättra samverkan och koordinering** mellan vårdgivare, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, särskilt vid övergångar för individer mellan olika stödinsatser och rehabiliteringsåtgärder.
2. **Stärk rutinerna för inskrivning och bedömning** av individer med särskilda behov, och säkerställ att det finns tillräckligt med handläggare som kan bemöta dessa individer på rätt sätt.
3. **Tydligare ansvarsfördelning** mellan aktörer och snabbare handläggning för att undvika att individer hamnar mellan stolarna, särskilt vid bedömningar av arbetsförmåga och sjukersättning.
4. **Ökad flexibilitet för AI-beslut inom Arbetsförmedlingen** så att handläggare kan göra individuella bedömningar när AI-systemet inte ger rätt stöd.

### Bakgrund

Lex Heller syftar till att förbättra samverkan genom att på ett systematiskt sätt samla in kunskap om områden där samverkan mellan samhällets aktörer brister. Genom att få en samlad bild av förbättringsområden i samverkan, ökar möjligheterna att utveckla välfärdssystemet till fördel för medborgarna.

Arbets sättet startade i flera förbund i Göteborgsområdet för ca 10 år sedan. Namnet associerar dels till de lagstiftade avvikelshanteringssystemen Lex Sara, Lex Maria osv vid allvarliga avvikelser, dels Joseph Hellers bok "Moment 22" om problem som aldrig blir lösta. Lex Heller är alltså inte ett juridiskt verktyg. Ingen enskild organisation är ansvarig för att samverkan ska fungera, utan förhoppningen är att vi genom att använda instrumentet Lex Heller kan belysa olika förbättringsområden och bidra till att tydliggöra hur problem kan hanteras.

Instrumentet används i dagsläget av flera samordningsförbund i Sverige och det pågår för närvarande en diskussion i NNS (Nationella nätverket för samordningsförbund) om Lex Heller kan bli ett gemensamt verktyg för samtliga samordningsförbund.

Förbundet har använt Lex Heller i fem år. Den första anmälan kom in i december 2019. Till och med september har 47 anmälningar kommit in. Följande analys och ovanstående rekommendationer har tagits fram av ChatGPT utifrån de anmälningar som gjorts.

## Arbetssätt

Medarbetare med ansvar för samverkan kan göra en enkel anmälan via förbundets hemsida.

Förbundets verksamhetsutvecklare kontaktar den som gjort anmälan så snart det är möjligt, för att få in mer information om vad som inträffat. Man kommer överens om vad som är nästa steg.

Verksamhetsutvecklaren för aktuell information eller fråga vidare till berörd chef eller lämpligt annat forum, till exempel kollegorna på kansliet eller förbundets beredningsgrupp. Där diskuteras möjliga åtgärder. Kompetensutveckling eller annan lämplig åtgärd planeras och genomförs, när förbundet bedöms kunna bidra på något sätt.

Feedback ges till anmälaren när det är möjligt.

Förbundschef och verksamhetsutvecklaren rapporterar till beredningsgrupp och styrelsen årligen om inkomna anmälningar och vidtagna åtgärder. Kort information ges i förbundets årsredovisning.

## Parter som lämnat anmälningar

Anmälningarna har inkommit från ett brett spektrum av aktörer, inklusive:

- **Kommuner:** Socialsekreterare och arbetsmarknadsenheter
- **Arbetsförmedlingen:** Handläggare vid etableringsprogram och SIUS-konsulenter
- **Vårdcentraler och psykiatri:** Psykiatriska mottagningar, habilitering och vårdcentraler i regionen

## Typ av problem som anmälningarna behandlar

Anmälningarna i Lex Heller har ökat i omfattning och komplexitet under de senaste åren. Problemen kretsar främst kring bristen på samverkan mellan myndigheter och de svårigheter individer med psykisk ohälsa eller funktionsnedsättningar har att få rätt stöd i tid. I de senare anmälningarna ser vi ett mönster där digitalisering, såsom AI-system inom Arbetsförmedlingen, inte har förmåga att hantera mer komplexa fall, vilket leder till förseningar och felaktiga beslut.

Problemen som lyfts i anmälningarna kan delas in i flera kategorier:

1. **Brister i samverkan:** Många anmälningar handlar om att olika aktörer, såsom Arbetsförmedlingen och vården, inte koordinerar sina insatser. Detta leder till att individer med komplexa behov, som kräver både medicinska och sociala insatser, faller mellan stolarna och blir utan stöd.
2. **Fördröjd handläggning:** Anmälningarna visar på långa väntetider och bristande handläggning, exempelvis vid Arbetsförmedlingen, där individer nekas eller förlorar möjligheten till stöd på grund av tekniska problem eller långsam handläggning.
3. **Felaktig användning av digitala system:** Arbetsförmedlingens användning av AI-system för att bedöma individers behov har upprepade gånger lett till felaktiga beslut där

individer nekas rätt till stöd. Detta system kan inte anpassas till individer med särskilda behov utan mänsklig inblandning.

4. **Brist på medicinska utlåtanden:** Många anmälningar berör svårigheter att få läkarutlåtanden från habilitering eller psykiatri, vilket förhindrar individer från att få sjuk- eller aktivitetsersättning.
5. **Oproffsig bemötande:** Flera anmälningar beskriver oprofessionell behandling från handläggare, vilket försämrar förtroendet och möjligheterna för individen att få rätt stöd.

## Konkreta förslag från anmälarna

1. **Inrätta lokala arbetscoacher:** Det finns ett tydligt behov av coacher som kan stödja individer att hitta sysselsättning efter rehabilitering eller behandling.
2. **Tydligare riktlinjer för inskrivning på Arbetsförmedlingen:** Många klienter har haft problem med inskrivning, särskilt digitalt. Det har föreslagits att det ska finnas möjlighet till manuell inskrivning vid tekniska problem.
3. **Utöka tillgången till medicinsk expertis:** Många förslag handlar om att säkerställa att habiliteringen och psykiatrin har tillgång till läkare som kan skriva nödvändiga intyg.
4. **Mer flexibel handläggning vid Arbetsförmedlingen:** Handläggare borde få mer autonomi att göra undantag från AI-beslut, exempelvis för att tillåta individer med specifika behov att få stöd genom Rusta och Matcha.

## Problem och förslag på olika nivåer

1. **Handläggarnivå:** På denna nivå rapporteras svårigheter att hantera komplexa behov, särskilt när det gäller personer med neuropsykiatriska diagnoser. Förslagen inkluderar bättre utbildning och fler resurser till handläggare.
2. **Lokal organisationsnivå (kommun och vårdcentraler):** Flera problem rör otydlighet om vem som har ansvaret för att ge rätt insatser, särskilt inom vården. Förslag inkluderar att stärka kommunikationen mellan psykiatri och vårdcentraler för att säkerställa att rätt stöd ges i tid.
3. **Regional organisationsnivå (habilitering, psykiatri):** Här lyfts behovet av att utöka tillgången till specialistkompetens för att kunna ge individer med funktionsnedsättningar rätt stöd, särskilt gällande medicinska utlåtanden och rehabilitering.
4. **Nationell nivå (Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan):** Problemen på denna nivå kretsar främst kring tekniska system och rigid handläggning från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Förslag inkluderar att ge handläggare större flexibilitet att anpassa beslut till individens behov.
5. **Nationell politik:** Förslag om att nationell politik bör omfatta förbättrade rutiner för samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samt en större förståelse för individer med psykisk ohälsa och funktionsnedsättningar i beslutsprocesser.

## Utveckling över tid

Under de senaste åren har en ökad digitalisering bidragit till både nya möjligheter och utmaningar. Samtidigt kvarstår de grundläggande problemen med långsam handläggning,

bristande samverkan och rigiditet inom myndigheternas strukturer, vilket hindrar snabb och effektiv hjälp för dem som behöver det mest.

## Vidtagna åtgärder

Under perioden har ett antal åtgärder vidtagits från förbundet med anledning av de gjorda anmälningarna, bl a följande:

- Info till berörda chefer vid bemötandeproblem
- Info till berörda chefer när rutiner och kontaktvägar inte fungerat
- Info till ansvarig regiondirektör om behov av utveckling av arbetssätt
- Info till berörda politiker och förvaltningar vid brister vad gäller stödformer
- Samverkanskoppen med info om AFs digitala arbetssätt och Statens Servicecenter
- Kompetensutveckling kring olika former av funktionsnedsättningar, parternas uppdrag och ansvar, kulturkunskap, bemötande, SIP och samverkansformer.

Samråd har hållits med personliga ombuden i länet, som också samlar sina erfarenheter av "buggar i systemen". Deras erfarenheter stämmer mycket väl med de anmälningar som kommit in i form av Lex Heller. Förbundet kommer att ha återkommande samråd med personliga ombuden för samråd om aktuella behov och lämpliga åtgärder.

Allt fler förbund i landet har börjat använda Lex Heller. Förbundet har drivit på för att förbunden ska samordna sitt arbete.

Årsrapporten om Lex Heller i Finsam Göteborg för 2023 bifogas som separat dokument.

## Kommentarer av beredningsgruppen 241016

Gruppen ställde sig positiv till både Lex Heller som arbetssätt och de åtgärder som vidtagits.

Anmälningar av liknande problem kommer även in i regionens system Synergi och psykiatrins Händelsråd, till personligt ombud och till Försäkringskassan. Sammansättningen av en gemensam arbetsgrupp diskuterades.

Beslut: att ge Mia i uppdrag att bjuda in till möte med de berörda, för att diskutera möjligt samarbete framåt.

Jönköping 2024-10-28

Peter Hedfors  
förbundschef

Mia Alfredsson  
verksamhetsutvecklare