

Tänk på att i många av stegen nedan kan en SIP användas. SIP står för **samordnad individuell plan** och görs då den enskilde har behov av samordnade insatser. Sedan 2010 är det lagstiftat både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen att en individuell plan ska upprättas när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården och insatserna behöver samordnas för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. Den enskilde ska samtycka till att planen upprättas. Initiativ till en SIP kan tas av personal inom socialtjänsten, hälso- & sjukvården eller individen själv och arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. (2 kap. 7 § SoL och 3 f § HSL). [Mer information om SIP, mallar och blanketter.](#) Handläggare hos Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan hänvisas till interna rutiner för dess roll vid SIP.

### 1: Nedsatt arbetsförmåga p.g.a. sjukdom eller ohälsa

Socialsekreteraren eller arbetsförmedlaren har kontakt med en individ som bedöms ha nedsatt arbetsförmåga p.g.a. fysisk eller psykisk sjukdom eller ohälsa. Målet för individen är att hen ska komma ut i eller tillbaka till ett arbetsliv och en egen försörjning.

För arbetsförmedlaren: Kartlägg övriga myndighetskontakter och försörjning.

### 2a: Läkarintyg/medicinskt underlag finns ej

Utred varför läkarintyg/medicinskt underlag ej finns:

Individens arbetsförmåga kanske inte är nedsatt p.g.a. sjukdom, nedsättningen beror på annat t.ex. sociala faktorer. Gå vidare till ruta 2b.

Om nedsättningen beror på sjukdom arbeta med att stödja individen i kontakt med vården och andra myndighetskontakter, t.ex. genom brev, telefonsamtal, trepartsmöten, samverkansteam, SIP etc. Om individen efter kontakterna med vården får läkarintyg/medicinskt underlag gå vidare till ruta 2c.

För arbetsförmedlaren: vid behov begär in medicinska underlag från vården.

### 2b: Arbeta mot arbetsmarknaden

För socialsekreteraren:

Arbeta mot arbetsmarknaden via tex Jobb Borås eller hänvisa till annat tillämpligt. Tänk på att studier också kan vara en väg mot arbete. Om individen motsätter sig eller anser sig vara för sjuk för föreslagen åtgärd använd blanketten "[Fråga från socialtjänsten till läkare om arbetsförmåga](#)" för att kunna gå vidare med lämplig arbetsmarknadsåtgärd.

Tänk på att inkludering i någon form av verksamhet kan skapa mervärden som bättre hälsa och sociala vinster även om målet med egen försörjning tycks avlägset eller ouppnåeligt)

För arbetsförmedlaren:

Klargör arbetsförmågan genom Arbetsförmedlingens upphandlade tjänster eller arbetsförmågebedömning alternativt via samverkan med kommunen.

## 2c: Läkarintyg/medicinskt underlag finns

För socialsekreteraren:

Senast två månader från första sjukskrivningsdag tar socialsekreterare ställning till en planering för individen i förhållande till befintligt läkarintyg/medicinskt underlag. Planeringen ska dokumenteras i journalanteckningar. Syftet är att identifiera individer som är i behov av stöd i sin rehabilitering för att kunna återfå sin funktions- och arbetsförmåga, och att snarast ge detta stöd. Samråd med förtroendeläkare vid behov.

För arbetsförmedlaren: Om en individen inte deltar i ett program ska Arbetsförmedlingen utreda om hen kan delta i program eller annan insats utifrån behov av anpassning. När Arbetsförmedlingen får uppgifter om individens sjukfrånvaro ska myndigheten skyndsamt handlägga frågan om en eventuell anpassning av programmet. Målet med anpassningen är att individen ska kunna fullfölja programmet eller i vissa fall att hen ska kunna utveckla sin arbetsförmåga successivt. En individ i ett arbetsmarknadspolitiskt program som är sjukfrånvarande på heltid ska skrivas ut från programmet om frånvaron har varat mer än 30 kalenderdagar i följd. För att undvika en utskrivning ska Arbetsförmedlingen inom 30 kalenderdagar från första sjukfrånvarodagen undersöka om det går att anpassa aktiviteterna i programmet eller om individen kan anvisas ett annat program/annan insats. Individen kan själv ansöka om att Försäkringskassan ska samordna rehabiliteringsinsatser. Ansökan görs i [blankett 7434](#).

## 3. Informationssammanställning

Informationssammanställningen är ett stöd i bedömning av arbetsförmåga och stödbehov samt i eventuell framtida myndighetssamverkan.

Samla informationen som finns och använd relevanta delar, signaler på ohälsa, tidigare åtgärder och tidsaspekter som stöd i beslutet om rehabilitering eller ej. Betrakta nuläget och viss historik för att göra en adekvat bedömning. Är kanske individen i behov av en SIP? Bör individen lyftas i samverkansteam?

- Granska läkarintyget utifrån DFA-kedjan (Diagnos, Funktionsnedsättning och Aktivitetsbegränsning) vid behov med stöd av "[Försäkringsmedicinskt beslutsstöd](#)" ([www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se))
- Styrker läkarintyget att arbetsförmågan är nedsatt p.g.a. sjukdom gentemot alla normalt förekommande arbeten eller finns det arbetsuppgifter som individen skulle klara av att utföra?
- Om nedsättningen inte har med sjukdom att göra så arbeta vidare mot arbetsmarknaden, se ruta 2b.

För socialsekreterare:

Uppstår frågor om det föreligger en nedsättning av arbetsförmågan p.g.a. sjukdom så ska kontakt tas med eventuell förtroendeläkare för att få förtydligande av läkarintyget/medicinska underlaget.

För arbetsförmedlaren:

Uppstår frågor om det föreligger en nedsättning av arbetsförmågan p.g.a. sjukdom så kan AR-professionerna kontaktas för att få förtydligande av läkarintyget/medicinska underlaget.

#### **4a: Rehabpotential bedöms saknas.**

Om det inte finns någon potential till rehabilitering kan det vara aktuellt att ansöka om sjuk-/aktivitetsersättning.

Gå vidare till punkt 8.

#### **4b: Eventuellt finns ett behov av rehabilitering mot arbete**

För socialsekreteraren:

Om individen just nu är för sjuk för att påbörja arbetslivsinriktad rehabilitering kan man behöva avvakta en förbättring av hälsan. Det finns lågtröskelverksamheter som kan vara lämpliga för att stärka hälsan. Läs mer på Samordningsförbundets [hemsida](#).

Individen kan själv ansöka om att Försäkringskassan ska samordna rehabiliteringsinsatser.

Ansökan görs i [blankett 7434](#). Vid oklarhet om individen har behov av rehabilitering ta kontakt med handläggare på Försäkringskassan. Tänk på att vid all form av informationsutbyte ska individen lämna samtycke.

För arbetsförmedlaren:

Om en individen inte deltar i ett program ska Arbetsförmedlingen utreda om hen kan delta i program eller annan insats utifrån behov av anpassning. När Arbetsförmedlingen får uppgifter om en individens sjukfrånvaro ska myndigheten skyndsamt handlägga frågan om en eventuell anpassning av programmet. Målet med anpassningen är att individen ska kunna fullfölja programmet eller i vissa fall att individen ska kunna utveckla sin arbetsförmåga successivt. En individ i ett arbetsmarknadspolitiskt program som är sjukfrånvarande på heltid ska skrivas ut från programmet om frånvaron har varat mer än 30 kalenderdagar i följd. För att undvika en utskrivning ska Arbetsförmedlingen inom 30 kalenderdagar från första sjukfrånvarodagen undersöka om det går att anpassa aktiviteterna i programmet eller om individen kan anvisas ett annat program/insats.

Individen kan själv ansöka om att Försäkringskassan ska samordna rehabiliteringsinsatser.

Ansökan görs i [blankett 7434](#). Tänk på att vid all form av informationsutbyte ska individen lämna samtycke.

#### **4c: Tydligt behov av rehabilitering till arbete finns**

När framkommen information om individen visar på ett klart behov av rehabilitering är frågan om den ska samordnas av Försäkringskassan eller ej. Vid osäkerhet kontakta Försäkringskassans handläggare. Individen ansöker själv om att Försäkringskassan ska samordna rehabiliteringsinsatser. Ansökan görs i [blankett 7434](#).

Det som avgör om en individ har rätt till Försäkringskassans samordning av rehabiliteringsinsatser är om arbetsförmågan är nedsatt p.g.a. sjukdom och om det finns behov av samordning av rehabiliteringsinsatser eller inte.

Rehabiliteringsinsatser kan behöva samordnas om flera parter är inblandade, t.ex. när det är aktuellt med medicinsk rehabilitering och arbetslivsinriktad rehabilitering parallellt. Det spelar ingen roll om individen får ersättning från sjukförsäkring eller inte.

Försäkringskassans samordningsuppdrag gäller om följande krav är uppfyllda:

- Individen ska vara försäkrad i Sverige (6 kap 6§ och 5 kap 9§ SFB)
- Individens arbetsförmåga ska vara nedsatt p.g.a. sjukdom (29 kap 2§ SFB)
- Individen behöver arbetslivsinriktad rehabilitering för att återfå sin arbetsförmåga (29 kap 2§ SFB)

- Individen har gjort en ansökan om samordning av rehabiliteringsinsatser (måste ske för samordningens skull även om det är känt att det inte kommer att leda till ekonomisk ersättning). Blanketten hittar du [här](#).

### **5a: Behov av rehabilitering – ingen samordning genom Försäkringskassan**

Rehabiliteringsbehov finns för individen men ingen samordning av rehabiliteringsinsatserna krävs alternativt individen är ej berättigad till samordning med Försäkringskassan enligt kriterierna under 4c. Se ruta 2b

### **5b: Behov av rehabilitering – samordning med Försäkringskassan**

Försäkringskassan samordnar rehabiliteringen när alla underlagen är kompletta, bedömt att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom och att det finns behov av samordning av arbetslivsinriktad rehabilitering.

Försäkringskassan inleder samordning av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Detta ska göras tydligt inför individen och involverade parter: Samordningsansvaret medför inte att Försäkringskassan övertar ansvar för andra parter genomförande utan att samordna är att aktivt arbeta med att foga samman rehabiliteringsåtgärder så att de länkar i varandra, löper parallellt eller på annat sätt bildar en väl fungerande helhet. I detta ingår också att stötta individen i kontakten med andra rehabiliteringsansvariga och att verka för att dessa tar en aktiv del i rehabiliteringsprocessen. Detta förutsätter att alla som har en del i processen kontinuerligt hålls/håller sig informerade om vad som händer och om eventuella förändringar.

### **6: Försäkringskassan ansvarar för att individens rehabiliteringsplan upprättas och genomförs**

Försäkringskassan har nu ansvar för samordning av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen och upprättande av individens rehabiliteringsplan.

Försäkringskassan träffar individen och kallar individen och samverkansparter till avstämningsmöten eller gemensam kartläggning. Syftet med dessa möten är att utreda och bedöma det medicinska tillståndet, arbetsförmågan samt behov av och möjligheter till rehabilitering. Målet med mötet är att fastställa en rehabiliteringsplan som syftar till återgång i arbete/att bli arbetsför. Försäkringskassan leder avstämningsmötet, ansvarar för dokumentation och att alla som medverkat får ta del av dokumentationen. Under genomförandet ansvarar Försäkringskassan tillsammans med Arbetsförmedlingen eller annan aktuell part för uppföljning. Alla har ansvar för att rehabiliteringsplanen följs och Försäkringskassan justerar vid behov. Mål och delmål stäms av med individen och alla samverkansparter.

När Försäkringskassan avslutar samordnad rehabilitering ska avslutet tydliggöras för individen och de involverade parterna. Om individens fortsatta planering ska drivas av en annan part ska det framgå.

### **7a: Har hel eller delvis arbetsförmåga**

När rehabiliteringsplanen genomförts kan det framkomma att individen har en arbetsförmåga på heltid eller deltid. Arbeta vidare efter dessa förutsättningar, mot arbetsmarknaden alternativt studier på heltid eller deltid. Om det föreligger en varaktig

nedsättning på deltid utred behov av att söka sjukersättning eller aktivitetsersättning på deltid.

För arbetsförmedlaren:

Till stöd för individen att söka sjukersättning eller aktivitetsersättning på deltid kan Arbetsförmedlaren sammanställa vilka insatser som genomförts och resultatet av dessa. Förslagsvis i dokument: *Sammanfattande dokument efter deltagande i Arbetslivsinriktad Rehabilitering* där kontaktuppgifter till arbetsförmedlaren dokumenteras. Vid behov kan en AR-profession kontaktas för stöd med detta. Dokumentationen lämnas till individen för vidare spridning hos berörda myndigheter.

Arbetsförmedlaren kan vid behov och i mån av tid samverka med andra myndigheter för att få ett bra överlämnande för individen.

### **7b: Saknar arbetsförmåga pga sjukdom eller funktionsnedsättning**

När rehabiliteringsplanen genomförts kan det framkomma att individen helt saknar arbetsförmåga. Då kan det vara aktuellt att söka sjukersättning eller aktivitetsersättning.

För socialsekreteraren:

Om enheten för försörjningsstöd har information utöver det som står i det aktuella medicinska underlaget, t.ex. angående relevant historik om sjukdom eller insatser som prövats, kan det finnas behov av att informera Försäkringskassan. I vissa fall kan man i detta skede behöva komplettera med historik för att individen inte ska riskera avslag på ansökan. Rådgör om eventuellt sådant behov med Försäkringskassan inför ansökan.

För arbetsförmedlaren:

Till stöd för personen att söka sjukersättning eller aktivitetsersättning på heltid kan Arbetsförmedlaren sammanställa vilka insatser som genomförts och resultatet av dessa. Förslagsvis i dokument: *Sammanfattande dokument efter deltagande i Arbetslivsinriktad Rehabilitering* där kontaktuppgifter till arbetsförmedlaren dokumenteras. Vid behov kan en AR-profession kontaktas för stöd med detta. Dokumentationen lämnas till individen för vidare spridning hos berörda myndigheter.

Arbetsförmedlaren kan vid behov och i mån av tid samverka med andra myndigheter för att få ett bra överlämnande för individen.

### **8: Varaktig/längre nedsättning: dags att söka sjuk-/aktivitetsersättning**

- [Sjukersättning](#)
- [Aktivitetsersättning](#)

Om det i ansökningsprocessen uppstår frågor kontakta handläggare på Försäkringskassan.

### **9a: Beviljad sjukersättning alternativt aktivitetsersättning**

Obs! Notera att det kan finnas individer som är berättigade till sjukersättning eller aktivitetsersättning men det kommer inte att betalas ut någon *ekonomisk* ersättning från Försäkringskassan. Viktigt att denna grupp ej uppmanas att söka igen!

### **9b: Individen blir ej beviljad sjukersättning eller aktivitetsersättning**

Om individen får avslag på ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning är det viktigt att förstå orsaken till avslag för att kunna avgöra om en ansökan kan vara aktuell efter att vissa förhållanden har ändrats.

Socialekreteraren eller arbetsförmedlaren tar reda på varför avslaget gjordes.

Om bedömningen är att förutsättningarna kan komma att ändras och att en ansökan skulle kunna bli aktuell i framtiden behövs nu en tydlig dokumentation om vad som ska ha ändrats eller vilka förhållanden som ska ha uppfyllts för individen för att en ny ansökan ska vara aktuell. Stäm gärna av förståelsen kring avgörande kriterier med Försäkringskassan för att förhindra onödig resursförbrukning och upprepade avslag vid en eventuell kommande ny ansökan.

Om ingen förändring kan förväntas gäller i stället arbeta mot arbetsmarknad enligt ruta 2b.

OBS! Det är viktigt att individen inte uppmanas att söka sjukersättning eller aktivitetsersättning igen om förhållandena inte ändrats!