Arbetsgrupp Rätt stöd – Rätt försörjning i länet

2022-06-16, 13.30-15.45

Hybridmöte: fysiskt Ryhov konf.rum Flygeln, digitalt Skype

Anteckningar av: Susanne Leander

Medverkande fysiskt:

Susanne Leander Processledare sjukskrivningar och rehabilitering tillbaka till arbete, Region Jönköpings län

Ivanka Madunic Vujic Socialsekreterare rehab Jönköpings kommun

Magdalena Persson Socialsekreterare och samverkanskoordinator Nässjö kommun

Marcus Görs Socialsekreterare Nässjö kommun

Pernilla Conradsson Arbetsterapeut AME och samverkanskoordinator Tranås kommun

Annika Synnes Lindberg Samverkanskoordinator Vetlanda kommun

Ida Petersson Samverkanskoordinator Sävsjö kommun

Eva Hertzman Samverkanskoodinator Aneby kommun

Medverkande digitalt

Britt-Marie Vidhall Förbundschef Höglandets Samordningsförbund

Sandra Ekeberg Gosse Rehabkoordinator + Processledare sjukskrivningar och rehabilitering tillbaka till arbete, Region Jönköpings län

Annasofia Westin Samverkanskoordinator Eksjö kommun

Förhinder

Viktoria Önneby Verksamhetsutvecklare Finnvedens SamordningsförbundUlrika Runemar utredare SKR Utbildning och arbetsmarknad (medverkar när hon kan)

En kort presentationsrunda av medverkande på mötet.

**Bakgrund**Viktigt att individen får rätt stöd och rätt behandling/rehabilitering såväl inom vården, soc och AF. Vi måste dock i denna dialog fånga allt utan inriktning måste bli flöden och samverkansstrukturer.

|  |
| --- |
| **Socialtjänstlagen (2001:453) 4 kap. Rätten till bistånd**  1 § Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.  Den som inte kan försörja sig men som kan arbeta har rätt till försörjningsstöd om han eller hon står till arbetsmarknadens förfogande, i vilket ingår att vid behov delta i kommunal vuxenutbildning i svenska för invandrare eller motsvarande utbildning vid folkhögskola.  Om det finns godtagbara skäl har den enskilde rätt till försörjningsstöd även om han eller hon inte står till arbetsmarknadens förfogande.  **Se även mer information om lagtexter i bildspelet för dagen.** |

Syfte: Ökad livskvalité och förmåga till egenförsörjning

Medicinsk bedömning av läkare om individen har sjukdom som medför begränsningar som gör att inte klara ett vanligt arbete på arbetsmarknaden på del-/eller heltid.

## Ny-ansökan om försörjningsstöd

Krav att individen ska stå till arbetsmarknadens förfogande dvs. vara inskriven och aktivt arbetssökande på Arbetsförmedlingen och är villig att ta erbjudet lämpligt arbete samt delta i Arbetsförmedlingens aktiviteter.

**Individen säger att hen inte kan ta ett arbete eller arbeta för att hen är sjuk.**

Viktigt att individen är inskriven på Arbetsförmedlingen\*1 Detta för att behålla sin SGI om sådan finns.

Kontakt tas med vården av individen eller med hjälp av socialtjänst. Fyll i informationslapp till vården tillsammans med individen.

Sjukskrivning är INTE medicinskt motiverat

Individen ska då fortsätta vara inskriven på Arbetsförmedlingen och aktivt söka arbete och delta i Arbetsförmedlingens aktiviteter och/eller delta i planeringen med insatser inom kommunen

Överväg om funktionshinderkodning behövs till AF

Sjukskrivning är medicinskt motiverat på del-/heltid.

Individen ansöker om sjukpenning, då det kan finnas möjlighet att personen har SGI

Försäkringskassan (FK)

Utreder SGI och om övriga villkor för sjukpenning är uppfyllda

Ansökan om samordnad rehabilitering genom FK\*2

Ej godkänd sjukpenning (ingen SGI eller har SGI men uppfyller inte villkoren för sjukpenning)

**Soc.sekr gör ett ställningstagande av behov av samordning av rehabilitering genom FK eller om socialtjänsten ska hålla i ärendet**

Godkänd sjukpenning

FK har samordnings-ansvaret

Bedöms av FK inte uppfylla kriterierna för samordning.

Individuellt samverkansmöte - Socialtjänst och vården för att planera vidare

Om socialtjänsten håller i ärendet bör socialsekreterare inom försörjningsstöd kalla till ett individuellt samverkansmöte med vården och individen inom 3-5? mån för gemensam planering. Kom fram till:

* vilken insatser behövs från vården behandling/rehabilitering/utredning
* vilket insatser behövs – sociala och/eller arbetslivsinriktade
* gör en gemensam plan tillsammans med individen
* finns det medicinska risker för vissa aktiviteter eller begränsningar som socialtjänsten behöver ta hänsyn till vid planering av insatser.
* Vem/vilka följer upp och när
* Behövs fortsatt sjukskrivning\*3

Behov av samordning godkänns av FK, som kallar till avstämningsmöte. Individens rehabiliteringsplan mot arbete upprättas.

**\*1 Inskriven på Arbetsförmedlingen – info till socialtjänsten**  
När man skriver in sig på Arbetsförmedlingen som aktivt arbetssökande är det viktigt att individen säger att hen kan och vill prova sig mot arbetsmarknaden trots sina sjukdomar/besvär. Hen skrivs då in ”med begränsning” och kan få möjligheter till ex anpassningar. Säger man nej till att vara aktivt arbetssökande bedöms man vara arbetssökande ”med förhinder” och riskerar att mista både SGI och eventuell möjligheten till A-kassa.

Arbetssökande ”med förhinder” genererar inte intjänandetid (pension etc.).

**\*2Förutsättningar för att få samordnad rehabilitering via FK – info till socialtjänsten**

* Försäkrad genom bosättning (eller arbete)
* Nedsatt arbetsförmåga pga. sjukdom (ej någon viss omfattning)
* Behov av arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser för att återfå sin arbetsförmåga

Samordning av rehabilitering via FK är inte aktuellt när:

* Individens arbetsförmåga inte är nedsatt pga. sjukdom.
* Individen är just nu för sjuk för att påbörja en arbetslivsinriktad rehabilitering.
* Finns ingen rehabiliteringspotential – kan vara aktuellt att ansöka om sjuk- eller aktivitetsersättning.

**\*3**- Om heltidssjukskrivning mot att vara arbetssökande, planering finns och följs upp?

* Några i rummet tycker att man bör tänka att grunden är sjukskrivning från arbetssökande därför bör man ha en sjukskrivning även när planerade insatser inom kommunen sätts in. Detta för att lättare få sjukersättning om det blir tal om det….även om tidigare sjukskrivning inte ska påverka rätten till sjukersättning har tydligen någon rapport skrivet om det.
* Några tycker att det är mer friskt att inte sjukskriva om man ändå vet att patienten inte har någon SGI.
* Några tycker att sjukskrivning ska finns om nedsättningen är stadigvarande.
* Om planeringen inte längre är AF utan att delta i kommunens aktiviteter…..behövs då sjukskrivning?

-Vi får fortsätta dialogen

Tidigare läkarintyg om sjukpenning kan räcka som hjälp för att få kodning på Arbetsförmedlingen dvs rätt krav och stöd på deltagande på Arbetsförmedlingen.

**Nästa möte:**  
Tors 25 aug 13.30-15.45  
Hybridmöte: fysiskt Nässjö kommun Vipan, digitalt Skype. De som kan kommer till Nässjö, annars går det så klart bra att delta digitalt.

Nästa gång genomgång av dagens mötesanteckningar kring ny-ansökan av försörjningsstöd samt påbörja dialog hur vi gör med de som redan är sjukskrivna och andra scenarier ex:

* Är inskriven på AF, ej sjukskriven, menupplever sig för sjuk för att klara av Arbetsförmedlingens krav (söka arbete och delta i andra aktiviteter via Arbetsförmedlingen)
* Arbetsförmedlingen säger att individen inte är anställningsbar (för sjuk för att delta eller söka arbete/ta ett arbete) och skriver ut individen