

Checklistor för ställningstagande till behov av rehabiliterande insatser eller ansökan om sjukersättning. Checklistorna är framtagna för samverkan mellan kommun och region inom ramen för "Rätt stöd rätt försörjning". Gäller individer som saknar SGI.

**OBS!** Materialet är tänkt som ett stöd i processen. Senast uppdaterad information och regler för sjuk- och aktivitetsersättning finns på Försäkringskassans hemsida, [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se)  
[Utlåtande för sjukersättning](#)  
[Utlåtande för aktivitetsersättning](#)

### **Samverkan i rätt stöd rätt försörjning.**

Syftet med checklistan är att

- klargöra behov av rehabiliterande insatser med målsättning ökad funktionsnivå och aktivitetsförmåga som håller för arbete.
- säkerställa att rätt person ansöker om ersättning i rätt tid dvs utlåtande för sjukersättning ska inte skrivas i onödan. Personer ska inte söka sjukersättning i för tidigt skede.
- Försäkringskassan erhåller relevanta underlag inför beslutsfattande i samband med ansökan om sjuk- aktivitetsersättning

Det är personens önskan att söka sjukersättning.

### **Ålder har betydelse**

#### **Aktivitetsersättning - 19-29 år**

- Man kan få aktivitetsersättning om Försäkringskassan bedömer att arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel under minst ett år.
- Lagtexten ställer dock inga krav på att rehabiliteringsmöjligheterna ska vara uttömda för att en person ska ha rätt till aktivitetsersättning.

Är aktivitetsersättning aktuell gör en gemensam rehabplan med de planerade insatser som är aktuella under tiden med ersättningen.

#### **Äldre regler - 60 år och 11 månader eller äldre**

En person kan få sjukersättning med stöd av äldre reglerna från ålder 60 år och 11 månader till och med månaden före den månad hen fyller 66 år.

- I de fall personen har haft ett normalt förekommande arbete under de senaste 15 åren bedöms arbetsförmågan mot sådana arbeten som man har erfarenhet av under den perioden. Det går inte att precisera närmare hur lång tid ett arbete ska ha pågått för att individen ska anses ha erfarenhet av det, utan det måste Försäkringskassan bedöma med hänsyn till omständigheterna i varje enskilt fall
- I de fall personen inte har haft något normalt förekommande arbete under de senaste 15 åren bedöms arbetsförmågan mot alla arbeten på arbetsmarknaden. Med normalt förekommande arbete menas arbeten **utan krav på särskild anpassning.**

För att bedöma rätten till sjukersättning enligt äldre reglerna ska Försäkringskassan endast väga in sådana rehabiliteringsinsatser som syftar till att individen ska kunna arbeta i ett förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden och som hen har tidigare erfarenhet av under de senaste 15 åren. Lagstiftaren anser att det inte är rimligt att ställa samma omfattande rehabiliterings- och omställningskrav på äldre som på yngre personer.

## Checklista – genomförda insatser inför ansökan om sjukersättning

Arbetsförmåga ska vara nedsatt för all överskådlig framtid på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning, och där alla rehabiliteringsmöjligheter bedöms uttömda.

1. Har individen tidigare ansökt om sjukersättning? Vilken bedömning gjordes då? (när och vad var FK's motivering då till avslaget? Viktigt att veta om individen står på samma ruta sedan sist de ansökte).
2. Inga åtgärder avseende medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering med målsättning att uppnå arbetsförmåga är planerade eller pågår. Väntar individen på operation eller hjälpmedel? Är remiss skickad till annan vårdnivå? Ny medicin som ska följas upp?

Alla nödvändiga, relevanta medicinska behandlings- och rehabiliteringsmöjligheter med målsättning att uppnå arbetsförmåga är uttömda. Hur är de uttömda? Finns det andra utredningar och underlag som styrker detta? Finns underlag hos FK eller AF? Underlag/utredningar inhämtas av någon av parterna. Individen ska i första hand själv begära in underlag. Om individen inte klarar det begär samtycke.

Är svaret nej – aktuellt med SIP eller annan gemensam planering alternativt ytterligare medicinsk behandling?

Processen fortsätter med medicinsk behandling alternativt i gemensam planering eller SIP.

3. Inga åtgärder avseende arbetslivsinriktad rehabilitering är planerade eller pågår. Har patienten varit i en arbetsrehabiliterande insats och hur i så fall gick den? (var det av medicinska skäl individen inte klarade av/avbröt arbetsrehabiliteringen eller vad det en annan orsak?) Är all arbetsrehabilitering uttömd eller är det utsiktslöst och kan inte påverka arbetsförmågan?

Alla nödvändiga, relevanta arbetslivsinriktade rehabiliteringsmöjligheter är uttömda såväl avseende normalt förekommande arbeten som avseende maximalt anpassade former för arbete. Hur är de uttömda? Finns det andra utredningar och underlag som styrker detta? Finns underlag hos FK eller AF? Underlag/utredningar inhämtas av någon av parterna. Individen ska i första hand själv begära in underlag. Om individen inte klarar det begär samtycke.

Begär även in arbetsförmedlingens slutdokumentation vid avslutat ärende om det finns sådant.

Är svaret nej – aktuellt med SIP eller annan gemensam planering?

Processen fortsätter i gemensam planering eller SIP. Är samordnad rehabilitering via Försäkringskassan aktuell?

4. Arbetsförmåga ska vara nedsatt för all överskådlig framtid på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning, och där alla rehabiliteringsmöjligheter bedöms vara uttömda. I de insatser som vidtagits har det konstaterats att individen inte kommer att kunna möta arbetslivets krav oavsett anpassning. Förmågan att vara anställningsbar bedöms vara varaktigt nedsatt med (25-100 %) för all överblickbar framtid, såväl avseende normalt förekommande arbeten som avseende maximalt anpassade former för arbete. Ansökan om sjukersättning är aktuell. Samla de underlag som finns enligt tidigare punkter. Säkerställ i ett samverkansmöte att alla utredningar/underlag finns med.

Om arbetslivsinriktad rehabilitering inte är uttömd eller inte möjlig att utföra på grund av risk för att individen försämras är det viktigt att läkaren anger detta: "Arbetslivsinriktad rehabilitering är utsiktslöst dvs. kommer inte påverka arbetsförmågan alternativt riskerar med största sannolikhet göra individen allvarligt sjukare"

Om ovanstående punkter är uppfyllda och ansökan om sjukersättning är aktuell, beskriv de åtgärder som har genomförts och resultatet av dessa. (Ruta 2, 5 och 6 i luh). Se ifyllnadsstöd för teambaserat läkarutlåtande.

Skriv förslag till det som ska beskrivas i rutorna 2, 5 och 6 i läkarutlåtandet.

Läkare har i vissa fall möjlighet att få stöd av rehabkoodinator för att skriva läkarutlåtande.

Rehabkoordinatorerna aviserat att det är svårt i ärende de inte känner till

Förslag:

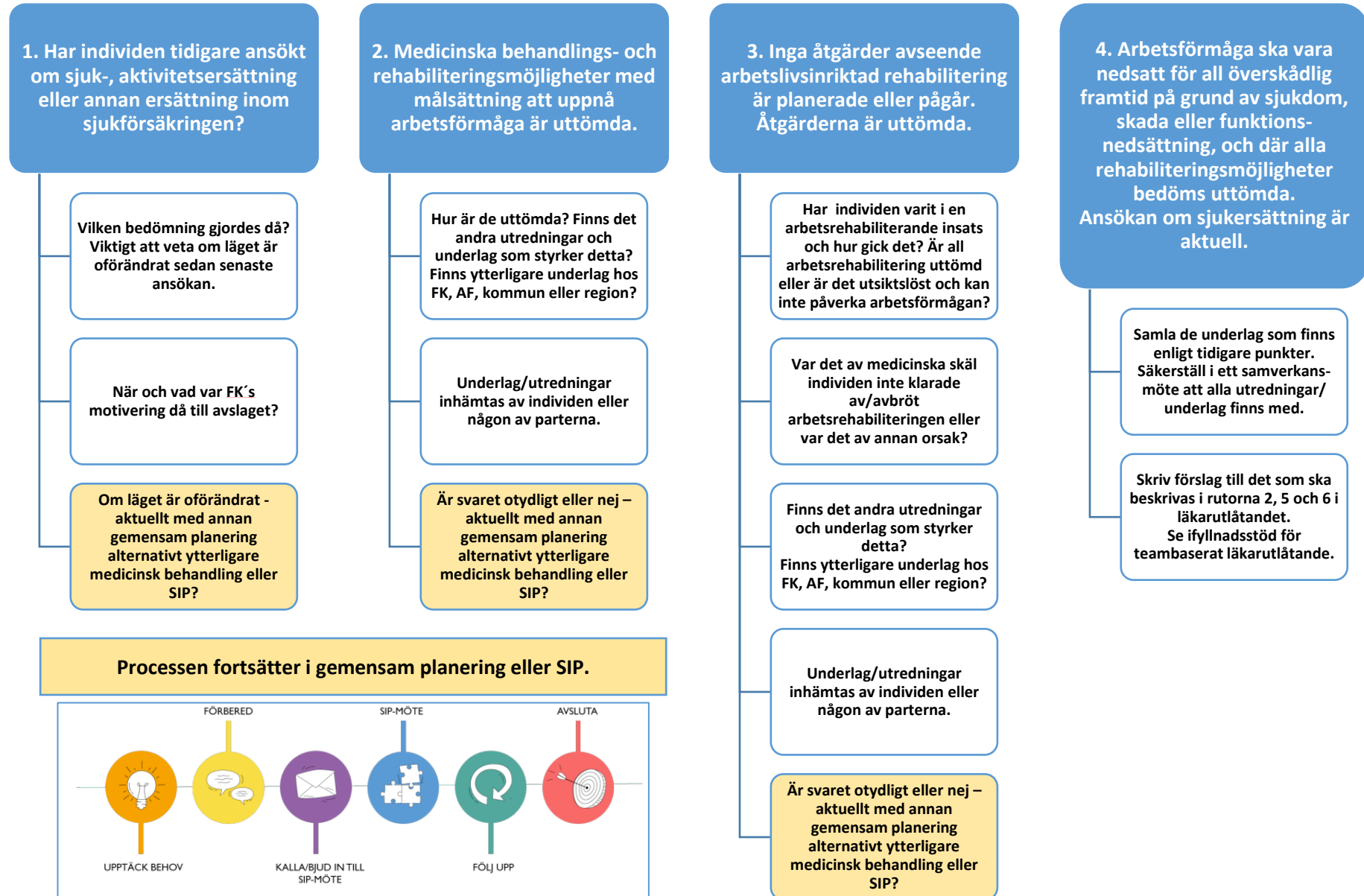
I de fall arbetslivsinriktad rehab är genomförd på kommunens arbetsmarknadsavdelning (AMA) med arbetsterapeut som ansvarig kopplas arbetsterapeut in i teamet på vårdcentralen

(arbetsförmågebedömning, ICF-koder (ICF - International Classification of Functioning, Disability and Health). Arbetsterapeut har kunskap inom medicin, rehab och försäkringsmedicin – fokus på DFA kedjan! (DFA - Diagnos, Funktionsnedsättning och Aktivitetsbegränsning).

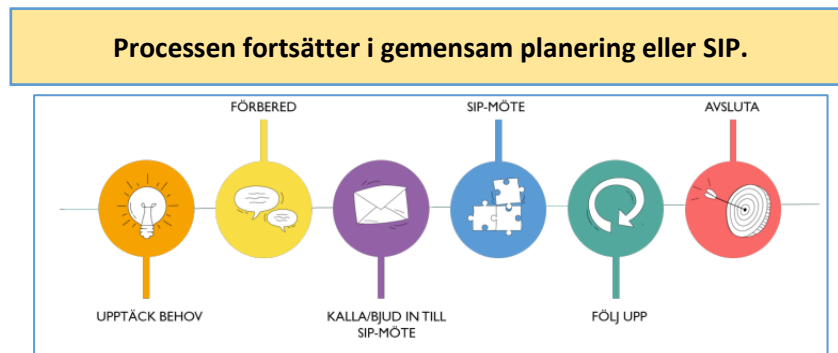
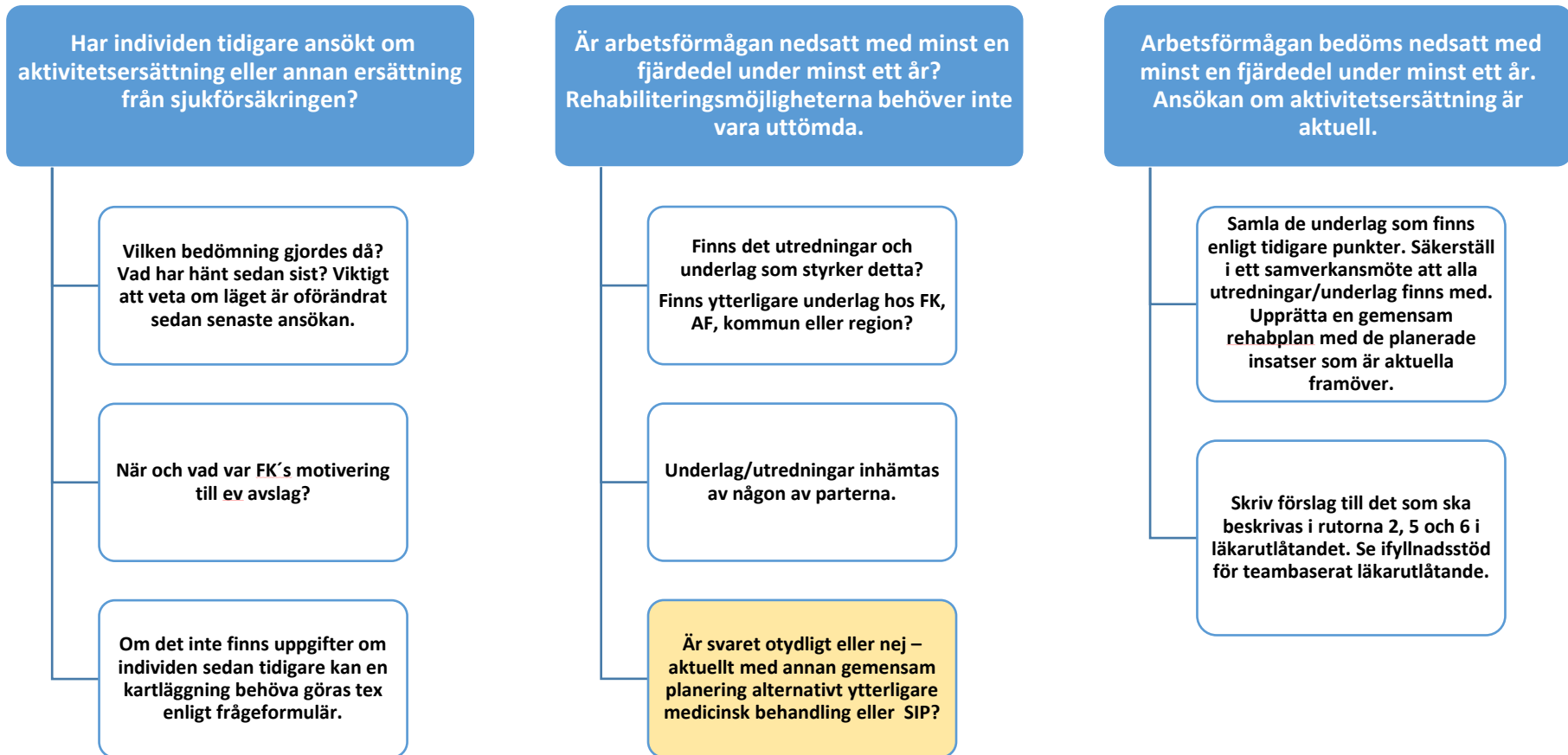
Ta tillvara samarbetet med AMA och de som har mest kännedom om individen. Det är viktigt med en dialog mellan kommun och region om hur arbetsterapeut på AMA skulle kunna vara en resurs i teamet på vårdcentralen.

När det teambaserade läkarutlåtande har skrivits återkoppla gärna till teamet (de som varit delaktiga i individens utredning/aktiviteter) för att kolla av att all relevant info kommit med.

## Rätt stöd rätt försörjning – Checklista för ställningstagande till behov av rehabiliterande insatser eller ansökan om sjukersättning



## Rätt stöd rätt försörjning – Checklista för ställningstagande till behov av rehabiliterande insatser eller ansökan om aktivitetsersättning



Rätt stöd rätt försörjning – Checklista för ställningstagande till behov av rehabiliterande insatser eller ansökan om sjukersättning äldre regler

