Dokumenttyp	Framtagen inom	Organisation	Version
Rutin	Samverkansarenan Nya perspektiv	Region Värmland	1
Dokumentägare	**Fastställare**	**Giltig fr.o.m.**	**Giltig t.o.m.**
Caisa Hedlund Ordförande försäkringsmedicinska kommittén	Beredningsgruppen Nya perspektiv	2026-10-30	2028-10-29

Överenskommelse om samverkan vid bedömning om sjukdom påverkar aktivitets- eller arbetsförmåga hos individ med försörjningsstöd

Gäller för: Hälso- och sjukvård och kommunernas socialtjänst

Utarbetad av: Madleen Huzell, Caisa Hedlund, Thomas Danielsson, Johanna Ahonen, Joacim Sandvall och Samuel Udd

Värmlands kommuner | Region Värmland

Innehållsförteckning

Syfte **3**

Bakgrund **3**

Roller och ansvar **3**

Socialtjänstens ansvar 4

Hälso- och sjukvårdens ansvar 4

Processen **4**

Steg 1: Socialtjänsten klargör vad arbets- eller aktivitetsförmågan ska bedömas gentemot 4

Steg 2: Individen kontaktar hälso- och sjukvården 5

Steg 3: Läkaren ansvarar för den medicinska och försäkringsmedicinska bedömningen 5

Steg 4: Socialtjänsten gör en helhetsbedömning 5

Samordnad individuell plan (SIP) **5**

Försäkringskassans samordningsuppdrag **6**

Dokumentation och sekretess **6**

Relevanta lagar, stöd och föreskrifter av betydelse **6**

Syfte

Den överenskomna rutinen ska säkerställa en enhetlig och effektiv samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård när en individ med försörjningsstöd uppger att sjukdom påverkar möjligheten att stå till arbetsmarknadens förfogande eller delta i planerade aktiviteter.

Rutinen ska:

- Förbättra kommunikationen mellan aktörerna
- Tydliggöra ansvarsfördelningen
- Förbättra kvaliteten på hälso- och sjukvårdens försäkringsmedicinska bedömning
- Möjliggöra tidiga och relevanta rehabiliteringsinsatser
- Bidra till individens väg mot självförsörjning

Bakgrund

Individer med försörjningsstöd ska vid sjukdom, som **överstiger sju dagar**[1] i följd, genom ett läkarintyg styrka att **sjukdomen förhindrar** individen att:

- Stå till arbetsmarknadens förfogande *eller*
- Delta i anvisad praktik, kompetenshöjande verksamhet, anvisad aktivitet eller erbjuden arbetslivsinriktad rehabilitering

Det är viktigt med adekvata rutiner för informationsutbyte mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården för att undvika medikalisering och sjukskrivning på felaktig indikation. Sjukskrivning är enbart aktuellt när sjukdom sätter ned arbets- eller aktivitetsförmågan. Ofta kan anpassningar och andra insatser via kommunens socialtjänst medföra att individen **trots** sjukdom kan kvarstanna i aktivitet och att sjukskrivning därmed kan undvikas.

Utgångspunkten i samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård ska vara att, när det är medicinskt möjligt, stödja individen att kvarstå i aktivitet genom relevanta anpassningar och samordnade insatser. Det är viktigt att beakta att sjukskrivning inte alltid är den mest gynnsamma åtgärden för patientens rehabilitering. Sjukskrivning och frånvaro från aktivitet kan öka risken för:

- Social isolering
- Passivisering
- Försämrad psykisk och fysisk hälsa
- Minskad arbetsförmåga över tid
- Ökat ekonomiskt utanförskap

Roller och ansvar

För att insatserna ska bli effektiva krävs ett individanpassat arbetssätt där den enskilde individens behov och förutsättningar står i centrum. Individen ska vara delaktig i planering och rehabilitering. Samverkan ska ske med individens samtycke.

---

[1] *Om det finns särskilda skäl ska socialnämnden få begära att den enskilde lämnar in läkarintyg även vid en* ***kortare*** *sjukdomsperiod. Socialnämnden ska få medge* ***undantag från skyldigheten att lämna läkarintyg*** *om det är* ***uppenbart obehövligt*** *att ett sådant lämnas in.*

Socialtjänstens ansvar

Socialtjänsten ansvarar för att:

- Utreda och bedöma individens behov av social rehabilitering och rätt till ekonomiskt stöd. I uppdraget ingår att bedöma vilka aktiviteter individen förväntas delta i.
- Utförligt beskriva aktiviteternas innehåll, omfattning och eventuella anpassningsmöjligheter och delge vården denna information.
- Delge vården information om individens SGI[2]-status.
- Genomföra sociala rehabiliteringsinsatser.
- Planera och erbjuda aktiviteter utifrån individens förutsättningar och med hänsyn till uppgifterna i ett eventuellt läkarintyg.

Hälso- och sjukvårdens ansvar

Läkaren ansvarar för att:

- Göra en medicinsk bedömning och fastställa om sjukdom föreligger.
- Göra en försäkringsmedicinsk bedömning om sjukdomen sätter ned individens arbets- eller aktivitetsförmåga i relation till de från socialtjänsten specifikt angivna aktiviteterna.
- Ange eventuell medicinsk risk med specifika aktiviteter.
- Bedöma behov av eventuella medicinska behandlings- och rehabiliteringsinsatser samt koordineringsinsatser. Hälso- och sjukvården ansvarar även för att genomföra insatserna.
- Utfärda läkarintyg **om** arbets- eller aktivitetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom.

Hälso- och sjukvårdens uppdrag omfattar ***inte*** att genomföra allmänna utredningar för att bistå socialtjänsten i en generell utprövning av lämpliga aktiviteter när det **saknas** misstanke om att **sjukdom** bidrar till individens svårigheter eller nedsatta förmåga.

Processen

Steg 1: Socialtjänsten klargör vad arbets- eller aktivitetsförmågan ska bedömas gentemot

När individen uppger att sjukdom påverkar möjligheten att stå till arbetsmarknadens förfogande eller delta i planerade aktiviteter ska socialsekreteraren:

- Inhämta **samtycke** från individen för informationsutbyte mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården.
- Fylla i socialtjänstens del av underlaget ”Bedömning om sjukdom påverkar aktivitets- eller arbetsförmåga hos individ med försörjningsstöd”.
- Överlämna underlaget till individen, som tar med det till läkarbesöket.[3] Vid behov bifogas även socialtjänstens planering för individen med kompletterande information.
- Uppmana och stötta individen att boka tid på den vårdcentral där hen är listad eller hos annan läkare som har god kännedom om individen.

[2] *SGI = sjukpenninggrundande inkomst*

[3] *Ambitionen är att underlaget framöver ska kunna överföras digitalt mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. I nuläget saknas dock förutsättningar för effektivt digitalt informationsutbyte. Således får pappersutskrifter, som scannas in i respektive aktörs journalsystem enligt gängse rutiner, användas tills vidare.*

Steg 2: Individen kontaktar hälso- och sjukvården

Individen ansvarar för att:

- **Boka läkartid** och ska då informera om att besöket gäller ***Bedömning om sjukdom påverkar aktivitets- eller arbetsförmåga hos individ med försörjningsstöd.***
- Överlämna underlaget och eventuell bifogad planering till läkaren vid läkarbesöket.

Steg 3: Läkaren ansvarar för den medicinska och försäkringsmedicinska bedömningen

Läkaren gör en medicinsk och försäkringsmedicinsk bedömning och ska utifrån denna:

1. Fylla i den del av underlaget ***Bedömning om sjukdom påverkar aktivitets- eller arbetsförmåga hos individ med försörjningsstöd*** som avser hälso- och sjukvården.
2. Utfärda läkarintyg **om** arbets- eller aktivitetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom:
   - Patienten ***saknar* SGI** – *Socialstyrelsens läkarintyg till socialtjänsten/socialnämnden* används.
   - Patienten ***har* SGI** (eller om patientens SGI-status är **oklart**) – *Försäkringskassans läkarintyg för sjukpenning* (*FK 7804*) används.[4]
3. Överlämna underlaget och eventuellt läkarintyg till individen som tar med dokumenten till sin socialsekreterare.[5]

Steg 4: Socialtjänsten gör en helhetsbedömning

Socialtjänsten gör en helhetsbedömning och ska:

- Planera för fortsatta aktiviteter och anpassa dessa utifrån individens förutsättningar.
- Beakta eventuella medicinska risker.
- Bedöma fortsatt rätt till bistånd.

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården ansvarar gemensamt för att:

- Upprätta en samordnad individuell plan (**SIP**) när behov finns.
- Uppmärksamma **Försäkringskassan** vid behov av stöd i **samordningen** av insatserna.

Samordnad individuell plan (SIP)

Om en individ behöver insatser från både hälso- och sjukvården och kommunens socialtjänst ska en samordnad individuell plan, SIP, upprättas. En sådan plan ska upprättas antingen om kommunen eller regionen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Även individen själv, en vårdnadshavare eller närstående kan begära att behovet av en samordnad individuell plan ses över.

Samordnad individuell plan - Region Värmland

[4] En mindre andel av de individer som uppbär försörjningsstöd har SGI och har därmed också möjlighet att ansöka om sjukpenning. Försäkringskassans läkarintyg används då som underlag av både socialtjänsten och Försäkringskassan i deras respektive bedömning.

[5] Ambitionen är att underlaget framöver ska kunna överföras digitalt mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. I nuläget saknas dock förutsättningar för effektivt digitalt informationsutbyte. Således får pappersutskrifter, som scannas in i respektive aktörs journalsystem enligt gängse rutiner, användas tills vidare.

Försäkringskassans samordningsuppdrag

Försäkringskassan ansvarar för att klarlägga behov av och samordna rehabiliteringsinsatser från olika aktörer. Det innebär att myndigheten samordnar insatser från exempelvis hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen och kommunens socialtjänst i syfte att säkerställa en effektiv rehabiliteringsprocess. Försäkringskassan tillhandahåller dock inga egna rehabiliteringsinsatser.

För individer med beviljad ersättning från sjukförsäkringen, och där Försäkringskassan bedömer att det finns ett behov av samordning, ska samordningen ske per automatik.

Om patienten **saknar SGI** så måste hen själv ansöka hos Försäkringskassan om samordning av rehabiliteringsinsatser:

Ansökan om samordning av rehabiliteringsinsatser (forsakringskassan.se)

Dokumentation och sekretess

- Samtycke ska dokumenteras.
- Informationsutbyte ska följa offentlighets- och sekretesslagstiftningen samt patientdatalagen.
- Endast relevanta uppgifter ska delas mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Relevanta lagar, stöd och föreskrifter av betydelse

Socialtjänstlag (2025:400)

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Patientlag (2014:821)

Patientsäkerhetslag (2010:659)

Socialförsäkringsbalk (2010:110)

Lag om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter (2019:1297)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2018:54)

Region Värmlands riktlinje ***Kvalitet och patientsäkerhet i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen (RIK-29125)***

Region Värmlands rutin ***Koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter (RUT-32894)***

Region Värmlands riktlinje ***Utfärdande av intyg i hälso- och sjukvården (RIK-18346)***

Region Värmlands riktlinje ***Samordnad individuell planering (SIP) (RIK-17644)***

Socialstyrelsen. Stöd inom försäkringsmedicin.