Försäkringskassan Kela|Fpa Eläketurvakeskus PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

Överenskommelse om arbetslivsinriktad rehabilitering i gränsöverskridande situationer inom Norden

Den Nordiska konventionen om social trygghet trädde i kraft den 1 maj 2014. Konventionen är ett komplement till EU-förordningarna, Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 (förordning 883/2004) och Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 987/2009 (förordning 987/2009).

En person, som använt sig av rätten till fri rörlighet kan ha svårt att uppfylla kraven för att få både rehabilitering (vårdförmån) och kontantförmån om de nationella reglerna i såväl bosättnings- som arbetslandet tillämpas fullt ut. I praktiken finns det risk för att en sådan person kan mista rätten till någon av förmånerna. Därför behöver länderna bilaterala överenskommelser bland annat om hur man i praktiken tillämpar bestämmelserna för att förverkliga personens rätt till såväl rehabilitering som kontantförmåner.

Av artikel 12 i den nordiska konventionen om social trygghet framgår att de nordiska länderna ska samarbeta när det gäller arbetslivinriktad rehabilitering. Det administrativa avtalet till konventionen anges i artikel 9 närmare hur konventionens artikel 12 ska tillämpas.

Enligt avtalet ska överenskommelser angående den praktiska hanteringen av ärenden för en person som är bosatt i ett nordiskt land men arbetar i ett annat nordiskt land och som behöver arbetslivsinriktad rehabilitering arbetas fram mellan institutionerna i de nordiska länderna.

Generaldirektörerna för Försäkringskassan, Folkpensionsanstalten och Pensionsskyddscentralen beslutar därför att godkänna "Överenskommelse mellan Försäkringskassan, Sverige och Folkpensionsanstalten och Pensionsskyddscentralen, Finland, om administrativa rutiner för arbetslivsinriktad rehabilitering i gränsöverskridande situationer".

)010_006_G

Överenskommelsen tillämpas från den 1 januari 2015.

Överenskommelsen ska följas upp i samband med de årliga mötena i nordiska rehabiliteringsgruppen med början ett år efter det att den börjar tillämpas. Varje institutions uppföljning och erfarenheter bör skickas som underlag till rehabiliteringsgruppens årliga möte.

Nordiska rehabiliteringsgruppen gör de ändringar i överenskommelsen som följer av uppföljningarna och de eventuella ändringar i lagstiftningen som kan påverka överenskommelsen.

Nordiska rehabiliteringsgruppen rapporterar sitt arbete och erfarenheter av överenskommelsen till det nordiska förbindelseorgansmötet.

Överenskommelsen ska publiceras på de berörda institutionernas hemsidor.

Reykjavik den 9 september 2014

Försäkringskassan	Folkpensionsanstalten	Pensionsskyddscentralen

Försäkringskassan Kela|Fpa Eläketurvakeskus PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

Överenskommelse mellan Försäkringskassan och Folkpensionsanstalten/Pensionsskyddscentralen om administrativa rutiner för arbetslivsinriktad rehabilitering i gränsöverskridande situationer

Inledning

Denna överenskommelse omfattar personer som har använt sig av rätten till fri rörlighet och är försäkrade genom arbete i ett nordiskt land och som är stadigvarande bosatt i ett annat nordiskt land. Vilket land som är arbetsland respektive bosättningsland ska vara utrett innan detta avtal börjar användas.

En person, som använt sig av rätten till fri rörlighet kan ha svårt att uppfylla kraven för att få både rehabilitering (vårdförmån) och kontantförmån om de nationella reglerna i såväl bosättnings- som arbetslandet tillämpas fullt ut. Det finns därmed en risk för att en sådan person kan mista rätten till någon av förmånerna. Därför behövs bilaterala överenskommelser om hur man i praktiken ska tillämpa bestämmelserna för att förverkliga personens rätt till både rehabilitering och kontantförmåner.

Tolkning och tillämpning av bestämmelserna i denna överenskommelse ska ske enligt den allmänna EU-rättsliga principen om likabehandling. Beaktandeskäl 8 i förordning 883/2004 anger att den allmänna principen om likabehandling är av särskild betydelse för arbetstagare som inte är bosatta i den medlemsstat där de är anställda, bland annat gränsarbetare.

1. Stöd för överenskommelsen

Denna överenskommelse bygger på EU-förordningarna 883/2004 och 987/2009 samt bestämmelserna i den Nordiska konventionen om social trygghet när det gäller gränsöverskridande rehabiliteringssituationer.

I synnerhet bör tillämpningen av överenskommelsen styras av förbudet mot direkt och indirekt diskriminering i artikel 4 i förordning 883/2004 tillsammans med bestämmelsen om beaktande av likvärdiga förmåner, inkomster, omständigheter och händelser i artikel 5 i förordning 883/2004.

1.1 EU:s förordningar 883/2004 och 987/2009

Enligt Administrativa kommissionens beslut nr 115 den 15 december 1982 ingår arbetslivsinriktad rehabilitering i begreppet vårdförmåner i EU-förordningarna. Huvudregeln är att vårdförmåner ska tillhandahållas i bosättningslandet på arbetslandets bekostnad. Detta betyder att den försäkrade har rätt att få sin rehabilitering i bosättnings- eller arbetslandet enligt artikel 17 och 18.1 i förordningen 883/2004.

Artikel 17 har följande lydelse: "En försäkrad person eller dennes familjemedlemmar, som är bosatta i en annan medlemsstat än den behöriga medlemsstaten, skall i bosättningsmedlemsstaten få de vårdförmåner som för den behöriga institutionens räkning utges av institutionen på bosättningsorten i enlighet med den lagstiftning som institutionen tillämpar, som om de vore försäkrade enligt denna lagstiftning."

Enligt artikel 18.1 "skall den försäkrade personen och dennes familjemedlemmar som avses i artikel 17 även ha rätt till vårdförmåner under vistelse i den behöriga medlemsstaten. Vårdförmånerna skall utges av den behöriga institutionen och på denna institutions bekostnad, i enlighet med bestämmelserna i den lagstiftning som den tillämpar, som om de berörda personerna vore bosatta i den medlemsstaten".

Artikel 8.2 i förordning 883/2004 ger stöd för att två eller flera medlemsstater vid behov får ingå konventioner, som bygger på förordningens principer och anda.

Artikel 8.2 i förordning 987/2009 ger ytterligare stöd genom att stadga att "Medlemsstater får vid behov ingå överenskommelser med varandra om tillämpningen av de konventioner som avses i artikel 8.2 i grundförordningen, förutsatt att dessa överenskommelser inte negativt påverkar de berörda personernas rättigheter och skyldigheter".

1.2 Nordisk konventionen om social trygghet

Artikel 12 i Nordisk konvention om social trygghet, som trädde ikraft den 1 maj 2014, handlar om samarbete mellan de nordiska länderna när det gäller rehabilitering. Denna artikel lyder:

"1. I gränsöverskridande situationer ska berörda institutioner i den behöriga staten och i bosättningsstaten samarbeta för att ge stöd och aktiva åtgärder till personer i syfte att påverka möjligheterna till inträde och återgång i arbete. Institutionen i bosättningsstaten ska, efter samråd med institutionen i den behöriga staten, tillhandahålla sådana insatser som inom ramen för landets lagstiftning är möjliga.

2. Om en insats skulle kunna innebära ändring av försäkringstillhörighet ska institutionerna så långt som möjligt lösa situationen till fördel för den enskilde."

Artikel 15 i konventionen har rubriken "Avstående från återbetalning" och artikelns punkt 2 säger att "avståendet från återbetalning ska också avse utgifter för åtgärder som nämnts i artikel 12 om rehabilitering".

I det administrativa avtalet till den nordiska konventionen anger artikel 9 hur konventionens artikel 12 ska tillämpas. Artikeln lyder:

"1. De berörda institutionerna ska bilateralt komma överens om administrativa rutiner för rehabilitering inom 2 år från det att avtalet och konventionen trätt ikraft för respektive land.

2. I situationer där man tar ställning till pension eller motsvarande förmån ska de berörda institutionerna meddela uppgifter om rehabiliteringsåtgärder som påbörjats, har genomgåtts eller skulle vara möjliga i ett enskilt fall."

Artikel 10.2 i det administrativa avtalet betonar särskilt att:
"I konkreta fall har de berörda institutionerna att samarbeta i syfte att så långt som möjligt lösa situationen till fördel för den enskilde. Om resultatet för den enskilde kan, vid en objektiv bedömning, uppfattas som uppenbart orimligt kan de dispensmöjligheter som följer av förordningen utnyttjas. Detta gäller särskilt vid arbetslivsinriktad rehabilitering enligt artikel 9."

1.3 Berörda institutioner

Denna överenskommelse gäller bilateralt mellan de berörda institutionerna i Finland och Sverige. Dessa institutioner är:

Finland – Folkpensionsanstalten (FPA) och Pensionsskyddscentralen (PSC)
Sverige – Försäkringskassan

FPA är förbindelseorgan och kontaktpunkt i Finland och samarbetar med den behöriga arbetspensionsanstalten.

Arbetspensionerna sköts av försäkringsbolag, pensionsstiftelser, pensionskassor och pensionsanstalter med särskilt uppdrag. Pensionsskyddscentralen (PSC) är ett samorgan för arbetspensionssystemet och producerar gemensamma tjänster för detta.

PSC är också förbindelseorgan i ärenden som gäller arbetspensionssystemet och enligt bestämmelserna i grundförordningen och tillämpningsförordningen om tillämplig lagstiftning (utsända arbetstagare etc.)

1.4 Definitioner

I denna överenskommelse används följande begrepp med den betydelse som här anges.

Definitioner från artikel 1 i EU:s förordning 883/2004

Arbete som anställd: en verksamhet eller en likvärdig situation som betraktas som sådan vid tillämpningen av lagstiftningen om social trygghet i den medlemsstat där denna verksamhet utövas eller denna situation råder
Behörig institution: den institution hos vilken den berörda personen är försäkrad vid den tidpunkt då en ansökan om förmåner görs

Försäkrad person: i fråga om de grenar av trygghetssystemen som omfattas av bestämmelserna i avdelning III, kapitlen 1 och 3, varje person som uppfyller villkoren i lagstiftningen i den medlemsstat som är behörig enligt bestämmelserna i avdelning II för rätt till en förmån, med beaktande av bestämmelserna i denna förordning

Lagstiftning: i förhållande till varje medlemsstat, de lagar, författningar och övriga tillämpningsbestämmelser som rör de grenar av social trygghet som avses i artikel 3.1.

Verksamhet som egenföretagare: en verksamhet eller en likvärdig situation som betraktas som sådan vid tillämpningen av lagstiftningen om social trygghet i den medlemsstat där denna verksamhet utövas eller denna situation råder.

Vårdförmån: vårdförmåner som tillhandahålls enligt en medlemsstats lagstiftning vilka är avsedda att tillhandahålla, tillgängliggöra, direkt betala eller ersätta kostnaden för sjukvård och sjukvårdsprodukter samt sidotjänster till denna vård.

Andra definitioner av begrepp som förekommer i överenskommelsen

En person som arbetar: en anställd, egen företagare eller arbetslös person.

Arbetslivsinriktad rehabilitering: insats eller åtgärd enligt nationell lagstiftning för att hjälpa personer att inträda eller återgå i arbetet.

Gränsöverskridande situation: när en person är bosatt i ett land och samtidigt försäkrad i ett annat land.

Invalidpensionsförmån: ekonomisk ersättning i form av pension vid inkomstbortfall på grund av sjukdom eller skada

Kontantförmån: ekonomisk ersättning vid inkomstbortfall på grund av sjukdom eller skada

1.5 Utvärdering av överenskommelsen och uppdatering av bilagor

Denna överenskommelse ska följas upp i samband med de årliga mötena i nordiska rehabiliteringsgruppen med början ett år efter det att den börjar tillämpas. Varje institutions uppföljning och erfarenheter bör skickas som underlag till rehabiliteringsgruppens årliga möte.

Nordiska rehabiliteringsgruppen gör de ändringar i överenskommelsen som följer av uppföljningarna och de eventuella ändringar i lagstiftningen som kan påverka överenskommelsen.

Nordiska rehabiliteringsgruppen rapporterar erfarenheter av överenskommelsen till det nordiska förbindelseorgansmötet.

2. Administrativa rutiner

2.1. Arbetar i Finland och bosatt i Sverige

Finland är behörig stat med ansvar för utbetalning av kontantförmåner.

Finland bedömer om en rehabiliteringsåtgärd, som genomförs i Sverige enligt svensk lagstiftning, uppfyller villkoren för utbetalning av ersättning från Finland.

Försäkringskassan har ansvar för att samordna de åtgärder som planeras och som olika aktörer ansvarar för.

Finland och Försäkringskassan ska tillsammans med den försäkrade arbeta för att rehabiliteringen ska kunna genomföras på överenskommet sätt och för att planerat resultat ska uppnås.

En dialog ska föras mellan Finland och Försäkringskassan innan ett besked lämnas om att en rehabiliteringsåtgärd inte kan genomföras eller godkännas.

Om en person kontaktar Försäkringskassan i stället för FPA/arbetspensionsanstalten i anslutning till sitt rehabiliteringsärende uppmanar Försäkringskassan kunden att vända sig till FPA för råd och vägledning i att söka rehabilitering.

Rehabilitering av personer utan arbetsgivare (arbetslösa) genomförs som för arbetstagare. Detta gäller arbetslösa som blir sjukskrivna, sjukskrivna som mister sin anställning under sjukperioden, egenföretagare, uppdragstagare med flera.

2.1.1 Begäran från Finland om behov av rehabilitering i Sverige

När en person som bor i Sverige och är försäkrad på grund av arbete i Finland bedöms vara i behov av rehabiliteringsinsatser för att kunna inträda eller återgå i arbete, skickar FPA/arbetspensionsanstalten " Begäran om samarbete för arbetslivsinriktad rehabilitering" till Försäkringskassan.

Den information och de underlag som, om de finns, ska skickas till Försäkringskassan är:

- Intyg som visar att personen är försäkrad i och får eller har sökt kontantförmåner från Finland. Kopia av beslut om kontantförmån, varaktigheten och information om villkoren för rätten till fortsatt förmån bifogas. Information om de aktuella förmånerna finns i bilagorna eller på www.fpa.fi / www.arbetspension.fi

- FPA:s/arbetspensionsanstaltens bedömning, av att det finns behov av arbetslivsinriktad rehabilitering och vilka konsekvenser detta har för rätten till kontantförmåner. FPA:s / arbetspensionsanstaltens egen bedömning/utredning att möjligheterna till rehabilitering hos den egna arbetsgivaren för tillfället är uttömda ska bifogas.

- Aktuellt läkarintyg, medicinskt utlåtande och andra relevanta underlag, till exempel dokumentation av intervju och uppföljningsplaner från arbetsgivaren/ företagshälsovården, relevant rehabiliteringshistorik – vad som genomförts tidigare, uppdaterad information om den medicinska situationen, eventuella rapporter från specialister, tidigare planer.

- Kopia av FPA:s/arbetspensionsanstaltens information till personen om att Försäkringskassan fått ovanstående information för att kunna ta ställning till om Försäkringskassan kan erbjuda lämpliga rehabiliteringsåtgärder, avsikten med detta samt information om vilka krav som ställs på den försäkrade för att han eller hon ska ha fortsatt rätt till förmånen.

- Kontaktinformation med telefonnummer till aktuell handläggare på FPA/ arbetspensionsanstalten.

2.1.2 Handläggningen i Sverige

Försäkringskassan meddelar aktuell handläggare på FPA/arbetspensionsanstalten att förfrågan är mottagen.

Vid behov hämtar Sverige in kompletterande information som behövs för att kunna handlägga ärendet i enlighet med svenska nationella lagstiftningen.

Vid oenighet mellan Försäkringskassa och den försäkrade eller osäkerhet om vad som är nödvändig åtgärd inom ramen för förfrågan/beställningen ska frågan avgöras av FPA/ arbetspensionsanstalten.

Rehabiliteringen kan genomföras och åtgärderna godkänns av Finland

När Sverige kommit fram till vilka rehabiliteringsåtgärder som kan erbjudas meddelar man Finland att behovet av rehabilitering kan tillmötesgås. En plan för insatsen bifogas. Planen - "Plan for återgång i arbete" med mål, delmål och uppföljningstidpunkter ska godkännas av FPA/arbetspensionsanstalten och fungerar som en godkänd aktivitetsplan. Rehabiliteringen genomförs inom ramen för svensk lagstiftning och för Sveriges räkning.

FPA/arbetspensionsanstalten informeras löpande vid de överenskomna tidpunkterna om hur rehabiliteringsinsatsen fortskrider samt vid särskilt behov eller avbrott i den pågående åtgärden. Alla kontakter med FPA/arbetspensionsanstalten dokumenteras i journal.

Vid avbrott i en pågående åtgärd kontrollerar Försäkringskassan orsaken till avbrottet. FPA/arbetspensionsanstalten utvärderar informationen från Försäkringskassan och meddelar den försäkrade konsekvensen för rätten till ersättning.

Risk för ändrad försäkringstillhörighet

I det fall en rehabiliteringsåtgärd kan leda till att försäkringstillhörigheten övergår från Finland till Sverige på grund av arbete i Sverige och personen därför riskerar att

förlora sin kontantförmån ska en överenskommelse enligt artikel 16 i EU-förordning 883/2004 träffas mellan Försäkringskassan och Pensionsskyddscentralen som innebär att personen även fortsättningsvis är försäkrad i Finland.

Ändringar av rehabiliteringsplanen

Sverige kan föreslå ändringar av planen och förändringar av målet för planen på grund av exempelvis ändringar av den försäkrades hälsotillstånd eller behov av rehabilitering. FPA/arbetspensionsanstalten ska godkänna dessa förändringar.

Rehabiliteringen kan genomföras men åtgärderna godkänns inte av Finland

Om Finland inte kan godkänna de åtgärder som Sverige föreslår, på grund av att de inte uppfyller villkoren för rätten till ersättning, ska Finland föra en dialog med Sverige om alternativa åtgärder. Om dialogen inte leder till en åtgärd som FPA/ arbetspensionsanstalten kan godkänna, ska FPA/arbetspensionsanstalten själv erbjuda den försäkrade rehabilitering med hänsyn till målet för rehabiliteringen. När man bedömer om åtgärderna uppfyller villkoren för rätten till ersättning ska hänsyn tas till den enskildes bästa.

Rehabiliteringen kan inte genomföras

Försäkringskassan meddelar FPA/arbetspensionsanstalten att rehabiliteringsbehovet inte kan tillgodoses inom ramen för Sveriges lagstiftning. Ställningstagandet motiveras till exempel med hänvisning till den försäkrades tillstånd, att han eller hon inte vill delat i den åtgärd som föreslagits eller att Finland inte har en passande åtgärd.

Innan beslutet fattas, om att rehabiliteringsbehovet inte kan tillgodoses inom ramen för svensk lagstiftning, ska Försäkringskassan kontakta FPA/arbetspensionsanstalten om detta. Därefter utreder FPA/arbetspensionsanstalten möjligheterna till rehabilitering och rätten till förmån Finland.

2.1.4 Ändrat bosättningsland

Om den försäkrade flyttar från Sverige kontrollerar Försäkringskassan orsaken till detta. Försäkringskassan informerar FPA/arbetspensionsanstalten om ändrat bosättningsland och att rehabiliteringsåtgärden därför har avslutats.

2.1.5 Avslutad rehabilitering

När Försäkringskassan har bedömt att personen har fått tillbaka arbetsförmågan i enlighet med planen, meddelar FK detta till den behöriga institutionen i Finland.

Om Försäkringskassan bedömer att alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda eller att fortsatt rehabilitering inte bedöms vara meningsfull avslutas ärendet. Försäkringskassan meddelar detta till den behöriga institutionen Finland.

Handläggningen avslutas även i de fall personen inte medverkar i rehabiliteringsåtgärderna. Försäkringskassan meddelar då detta till FPA/ arbetspensionsanstalten med information om vad Försäkringskassan vidtagit för åtgärder innan handläggningen avslutades. Beslut om rätten till förmånen fattas av FPA/arbetspensionsanstalten.

Oavsett anledningen till att rehabiliteringen avslutas ska en slutrapport skickas till arbetslandet om vad som gjorts i ärendet.

2.2. Arbetar i Sverige och bosatt i Finland

Sverige är behörig stat med ansvar för utbetalning av förmåner.

Sverige bedömer om en rehabiliteringsåtgärd, som genomförs i Finland enligt finsk lagstiftning, uppfyller villkoren för utbetalning av ersättning från Sverige.

Sverige har ansvar för att samordna de åtgärder som planeras och som andra aktörer ansvarar för.

Sverige och Finland ska i sammarbete med varandra och tillsammans med den försäkrade arbeta för att rehabiliteringen ska kunna genomföras på överenskommet sätt och för att planerat resultat ska uppnås.

En dialog ska föras mellan de två myndigheterna innan ett besked lämnas om att en rehabiliteringsåtgärd inte kan genomföras eller godkännas.

Om en person kontaktar FPA/arbetspensionsanstalten i stället för Försäkringskassan i anslutning till sitt rehabiliteringsärende ska den finska myndigheten uppmana personen att vända sig till Försäkringskassan för råd och vägledning i att söka rehabilitering.

Rehabilitering av personer utan arbetsgivare (arbetslösa) genomförs som för arbetstagare. Detta gäller arbetslösa som blir sjukskrivna, sjukskrivna som mister sin anställning under sjukperioden, egenföretagare, uppdragstagare med flera.

2.2.1 Begäran från Försäkringskassan om behov av rehabilitering i Finland

När en person som bor i Finland och är försäkrad på grund av arbete i Sverige bedöms behöva rehabiliteringsinsatser för att kunna inträda eller återgå i arbete skickar Försäkringskassan " Begäran om samarbete för arbetslivsinriktad rehabilitering" till FPA.

Den information och de underlag som ska skickas till FPA är:

- Intyg som visar att personen är försäkrad i Sverige och får eller har sökt kontantförmåner från Sverige. Till intyget bifogas SASSAM-utredningen, aktuell dokumentation från kartläggning och en bedömning om att möjligheterna till rehabilitering hos den egna arbetsgivaren för tillfället är uttömda. Även beslut om rätten till kontantförmån med villkor och information om de aktuella förmånerna ska bifogas. Information om de aktuella förmånerna finns i bilagorna eller på www.forsakringskassan.se

- Försäkringskassans bedömning av att det finns behov av arbetslivsinriktad rehabilitering och vilka konsekvenser detta har för rätten till kontantförmåner.

- Aktuellt läkarintyg, medicinskt utlåtande och andra relevanta underlag, till exempel dokumentation av dialogmöten och uppföljningsplaner från

arbetsgivaren, relevant rehabiliteringshistorik – vad som genomförts tidigare, uppdaterad information om den medicinska situationen, eventuella rapporter från specialister, tidigare aktivitetsplaner, handlingsplaner etc.

- Kopia av Försäkringskassans skriftliga information till personen om att Finland har fått ovanstående information för att kunna ta ställning till om de kan erbjuda lämpliga rehabiliteringsåtgärder, avsikten med detta samt information om vilka krav som ställs på den försäkrade för att han eller hon ska ha fortsatt rätt till förmånen.

- Kontaktinformation med telefonnummer till aktuell handläggare på Försäkringskassan.

2.2.2 *Handläggningen i Finland*

Vid behov hämtar Finland in kompletterande information som behövs för att kunna handlägga ärendet i enlighet med sin nationella lagstiftning. FPA informerar Försäkringskassan om den finska kontaktpunkten inte är FPA.

Vid oenighet mellan FPA/arbetspensionsanstalten och den försäkrade eller osäkerhet om vad som är en nödvändig åtgärd inom ramen för förfrågan/beställningen ska frågan avgöras av Försäkringskassan.

Rehabiliteringen kan genomföras och åtgärderna godkänns av Försäkringskassan

När FPA/arbetspensionsanstalten kommit fram till vilka rehabiliteringsåtgärder som kan erbjudas meddelar man detta till Försäkringskassan och skickar förslag på hur behovet av rehabilitering kan tillmötesgås. Förslag till rehabiliteringsplan med tidpunkter för uppföljning/avstämning bifogas. Försäkringskassan ska godkänna planen och meddela detta till FPA/arbetspensionsanstalten. Rehabiliteringen genomförs inom ramen för finsk lagstiftning och för Finlands räkning.

Försäkringskassan informeras löpande vid överenskomna tidpunkter om hur rehabiliteringsinsatsen fortskrider samt vid särskilt behov eller avbrott i den pågående åtgärden. Alla kontakter med Försäkringskassan dokumenteras i journal.

Vid avbrott i den pågående åtgärden kontrollerar FPA/arbetspensionsanstalten orsaken till avbrottet, Försäkringskassan utvärderar informationen från FPA/ arbetspensionsanstalten och meddelar den försäkrade konsekvensen för rätten till ersättning.

Risk för ändrad försäkringstillhörighet

I det fall en rehabiliteringsåtgärd kan leda till att försäkringstillhörigheten övergår från Sverige till Finland på grund av arbete i Finland och personen därför riskerar att förlora sin kontantförmån ska en överenskommelse enligt artikel 16 i EU:s förordning 883/2004 träffas mellan Pensionsskyddscentralen och Försäringskassan som att personen även fortsättningsvis är försäkrad i Sverige

Ändringar av rehabiliteringsplanen

FPA/ arbetspensionsanstalten kan föreslå ändringar av planen och förändringar av målet för planen på grund av exempelvis ändringar av den försäkrades hälsotillstånd eller behov av rehabilitering. Försäkringskassan ska godkänna dessa förändringar.

Rehabiliteringen kan genomföras men åtgärderna godkänns inte av Försäkringskassan

Om Försäkringskassan inte kan godkänna de åtgärder som FPA/arbetspensionsanstalten föreslår, på grund av att de inte uppfyller villkoren för rätten till ersättning, ska Försäkringskassan föra en dialog med FPA/arbetspensionsanstalten om alternativa åtgärder. Om dialogen inte leder till en åtgärd som Försäkringskassan kan godkänna ska Försäkringskassan själv erbjuda den försäkrade rehabilitering med hänsyn till målet för rehabiliteringen.

När man bedömer om åtgärderna uppfyller villkoren för rätten till ersättning ska hänsyn tas till den enskildes bästa.

Rehabiliteringen kan inte genomföras

FPA/ arbetspensionsanstalten meddelar Försäkringskassan att rehabiliteringsbehovet inte kan tillgodoses inom ramen för Finlands lagstiftning. Ställningstagandet ska motiveras, till exempel med hänvisning till den försäkrades tillstånd, att han eller hon inte vill delta i den åtgärd som föreslagits eller till att Finland inte har någon passande åtgärd.

Innan beslut fattas om att rehabiliteringsbehovet inte kan tillgodoses inom ramen för finsk lagstiftning ska FPA/arbetspensionsanstalten kontakta Försäkringskassan om detta. Försäkringskassan utreder fortsatt möjligheten till rehabilitering och rätten till förmån.

2.2.4 Ändrat bosättningsland

Om den försäkrade flyttar från Finland kontrollerar FPA/arbetspensionsanstalten orsaken till detta. FPA/ arbetspensionsanstalten informerar Försäkringskassan om ändrat bosättningsland och om att rehabiliteringen därför har avslutats.

2.2.5 Avslutad rehabilitering

När FPA/arbetspensionsanstalten bedömt att personen har fått tillbaka arbetsförmågan meddelar FPA/ arbetspensionsanstalten detta till Försäkringskassan.

Om FPA/ arbetspensionsanstalten bedömer att alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda eller att fortsatt rehabilitering inte bedöms vara meningsfull avslutas ärendet. FPA/ arbetspensionsanstalten meddelar detta till Försäkringskassan.

Handläggningen avslutas även i de fall personen inte medverkar i rehabiliteringsåtgärderna. FPA/arbetspensionsanstalten meddelar då detta till Försäkringskassan med information om vad FPA/arbetspensionsanstalten vidtagit för åtgärder innan handläggningen avslutades. Beslut om rätten till förmånen fattas av Försäkringskassan.

Oavsett anledning till att rehabilitering avslutas ska en slutrapport skickas till arbetslandet om vad som gjorts i ärendet.

Bilagor/Länkar

- Begäran om samarbete för arbetslivsinriktad rehabilitering
- Sluttrapport om arbetslivsinriktad rehabilitering
- Översikt över sjukförsäkringarna i Norden

- **Sverige:**
- Beskrivning av kontantförmåner
- En bild av rehabiliteringskedjan
- www.arbetsformedlingen.se
- www.forsakringskassan.se

- **Finland:**
- Beskrivning av kontantförmåner
- Bild av rehabiliteringsprocessen i Finland
- Arbetslivsinriktad rehabilitering – som antingen FPA eller arbetspensionsanstalten ansvarar för
- Länk till FPAs hemsida
- Länk till Pensionsskyddscentralens hemsida
- http://www.tyoelake.fi/sv/Sidor/Etusivu.aspx

Begäran om samarbete för arbetslivsinriktad rehabilitering

Blanketten används vid begäran om hjälp med arbetslivsinriktad rehabilitering i annat nordiskt land

Personuppgifter

Namn	Förnamn Efternamn	Telefonnummer	/
Personligt ID-nummer behörigt land	ÅÅÅÅMMDD-XXXX	E-postadress	
Personligt ID-nummer bosättningsland		Adress	
Medborgarskap			

Försäkringsuppgifter

Beviljad förmån[1]	Ange förmån Förmån	Från och med ÅÅÅÅ-MM-DD	Förmånen kan som längst beviljas[2] (se A1)	Till och med ÅÅÅÅ-MM-DD
Omfattad av behörigt lands lagstiftning[3]	Från och med ÅÅÅÅ-MM-DD		Andra förmåner från behörigt land[4]	

Uppgifter om arbetsgivare och arbete i det behöriga landet

Anställning i det behöriga landet[5]	Från och med ÅÅÅÅMMDD	Till och med ÅÅÅÅMMDD	Kontaktperson hos arbetsgivaren[6]	Förnamn Efternamn, titel
Yrke och arbetsuppgifter[7]			E-postadress	
			Telefonnummer	/
			Arbetsgivarens namn	
			Arbetsgivarens adress	

Bedömning av rehabiliteringsbehov

Sammanfattande beskrivning av den försäkrades rehabiliteringsbehov[8]

"Beskriv kortfattat din bedömning om att den försäkrade behöver rehabilitering i bosättningslandet och anledningen till det. Förklara också varför rehabilitering hos arbetsgivaren inte är aktuell. Hänvisa till relevanta bilagor."

Önskemål/förslag på tänkbara rehabiliteringsåtgärder[9]

"Institutionen på bosättningsorten kommer att utreda om det finns lämpliga rehabiliteringsåtgärder. Om du känner till någon typ av åtgärd som du tror skulle passa särskilt bra för den försäkrades behov så kan du skriva det här, hänvisa gärna till bilagor, till exempel läkarutlåtande."

Tidigare genomförd rehabilitering[10]

"Här kan du kortfattat beskriva vad för rehabiliteringsåtgärder som redan har prövats. Hänvisa gärna till bilagor, till exempel utlåtande från arbetsgivaren, dokument från avstämningsmöte eller liknande."

Övriga upplysningar[11]

"Ange ytterligare relevant information som institutionen i bosättningslandet kan behöva veta, till exempel sjukhistorik, ytterligare arbete, har ställföreträdare, behov av tolk.

Behörig institution

Institution och kontaktuppgifter	Datum ÅÅÅÅ-MM-DD
Adress	Handläggare
	Telefonnummer
	E-postadress

Bilagor

*Obligatoriska bilagor

A Information om försäkringen

- ☐ A.1 Beslut om förmån – om det finns
- ☐ A.2 Kopia av information till den försäkrade om att samarbete har begärts och vad samarbetet innebär*
- ☐ A.3
- ☐ A.4

B Dokumentation från myndighetens utredningar

- ☐ B.1 Dokumentation från kartläggningssamtal eller motsvarande*
- ☐ B.2 Dokumentation från flerpartsmöten
- ☐ B.3
- ☐ B.4

C Medicinsk dokumentation

- ☐ C.1 Aktuellt läkarintyg*
- ☐ C.2 Läkarutlåtande eller motsvarande
- ☐ C.3

D Redogörelse för tidigare genomförda rehabiliteringsåtgärder

- ☐ D.1 Dokumentation av utförda rehabiliteringsåtgärder
- ☐ D.2 Utlåtande eller intyg från arbetsgivaren
- ☐ D.3
- ☐ D.4

E Övriga bilagor

- ☐ E.1
- ☐ E.2

Ifyllnadsbeskrivning

1. En förutsättning för samarbete kring rehabilitering är att den försäkrade har rätt till en förmån från det behöriga landet. Det är det land som personen är försäkrad i (oftast arbetslandet) som är behörigt land. Ange vilken förmån den försäkrade har, till exempel sjukpenning. Om det är fråga om partiell sjukpenning bör du också skriva detta under "Övriga upplysningar". Där eller under "Andra förmåner från behörigt land" bör du också skriva om den försäkrade även har någon annan form av försörjning och i så fall vilken.

2. Här ska du ange hur länge den aktuella förmånen som längst kan betalas ut i normalfallet för att bosättningslandet ska kunna förhålla sig till detta. Om det är sjukpenning som den försäkrade har ska du ange datumet för dag 914.

3. En förutsättning för samarbete kring rehabilitering är att den försäkrade är försäkrad i ett land i enlighet med EU:s lagvalsregler. Skriv datumet för den dag från vilken den försäkrade omfattas av lagstiftningen på grund av arbete.

4. Det kan vara viktigt för det andra landet att känna till andra förmåner som den försäkrade har eller eventuellt kommer att beviljas. I det här fältet ska du därför skriva beviljade och/eller sökta förmåner utöver den som anges under "Beviljad förmån". Det kan till exempel röra sig om sjukersättning eller föräldrapenning.

5. Ange om det finns arbetsgivare eller inte. Skriv det datum från vilket den försäkrade varit anställd hos den aktuella eller den senaste arbetsgivaren. Om anställningen har upphört, eller om anställningen är tidsbegränsad, ska du också skriva datum för den sista anställningsdagen. Om anställningen är tills vidare och pågår, behöver du inte skriva något till-och-med-datum.

6. Om det finns en person hos arbetsgivaren som ansvarar för eller är insatt i den försäkrades tidigare rehabilitering, skriver du namnet på denna person samt titel och tjänstebenämning eller motsvarande. Den som handlägger rehabiliteringen i det andra landet kan behöva ha kontakt med arbetsgivaren för att ställa frågor.

7. Det kan vara viktigt för den som ordnar med den försäkrades rehabilitering att veta vad han eller hon arbetat med tidigare. Beskriv därför kortfattat de faktiska arbetsuppgifter som ingår i den försäkrades aktuella och vid behov tidigare arbeten. Det är också viktigt att ange i vilken omfattning den försäkrade arbetade när han eller hon blev sjuk.

8. Det här fältet innehåller själva begäran om att ingå ett samarbete om arbetslivsinriktad rehabilitering. För att den försäkrade ska få den rehabilitering som han eller hon behöver måste du beskriva den försäkrades behov av rehabilitering, så att det framgår att han eller hon faktiskt behöver rehabiliteringsåtgärder. Du måste också skriva syftet med rehabiliteringen, till exempel att den försäkrade så snabbt som möjligt ska återfå eller öka sin arbetsförmåga i förhållande till ett arbete på arbetsmarknaden.

9. Det är det andra landet som utreder vad de kan erbjuda, men här kan du skriva förslag som visar vilken typ av åtgärder som kan bli aktuella i ärendet, till exempel arbetsträning eller praktik.

10. Det kan vara viktigt för den som ska samordna rehabilitering i bosättningslandet att veta vad som redan har gjorts och varför det behövs ytterligare rehabiliteringsåtgärder. Det är också viktigt att det framgår varför det inte är aktuellt med rehabilitering som leder till ett arbete hos arbetsgivaren. Det kan till exempel vara att den försäkrade är arbetslös, eller på grund av sjukdom inte kan återgå i tidigare arbete. Det kan också handla om att arbetsgivaren inte har kunnat anpassa arbetsuppgifterna eller omplacera den försäkrade.

11. Här kan du skriva mer information som kan vara relevant för institutionen i det andra landet.
Om det inte finns tillräcklig plats på blanketten kan du lämna mer information i en bilaga.

SLUTTRAPPORT

«logo, navn, trygdeinstans»

(Begäran om samarbete för arbetslivsinriktat rehabilitering i enlighet med den bilaterala överenskommelsen mellan nordiska länder)

Denne rapporten skal fylles ut i grenseoverskridende situasjoner der en person i et nordisk land gjennomfører tiltak i et annet nordisk land og der sistnevnte trygdemyndighet har oppfølgingsansvar i tiltaksperioden. (Denne rapporten kommer i tillegg til evt. annen rapport fra tiltaksarrangør/trygdeinstans.)

PERSONALIA PÅ PERSON SOM HAR DELTATT I TILTAKET	
Navn:	
Id.nr. i arbeidslandet:	Id.nr. i bostedsland:

FAKTA OM TILTAKET		
Tiltakstype:		
Periode avtalt før start.	Fra dato:	Til dato:
Heltid/Deltid – hvor mange dager i uken og hvor mange timer pr. dag var avtalt før start:		
Faktisk gjennomført:		
Dager pr. uke:	Timer pr. dag:	

HVA HAR TILTAKET KONKRET INNEHOLDT AV ARBEIDSOPPGAVER, MODULER, FASER:

HVA FUNGERTE?

HVA FUNGERTE IKKE?

SPESIELLE BEHOV FOR TILRETTELEGGING I TILTAKET? ☐ JA ☐ NEI
HVIS JA - SPESIFISER:

VIL PERSONEN FUNGERE I DET ORDINÆRE ARBEIDSLIV? ☐ JA ☐ NEI
Hvis ja – hvilke konkrete stillingstyper er aktuelle for personen: Hvis nei – hva anbefales videre:

HAR DET VÆRT KONTAKT MED LEGE/FYSIOTERAPEUT/PSYKOLOG O.L. I TILTAKET: ☐ JA ☐ NEI

DATO:

UNDERSKRIFT: NAVN PÅ SAKSBEHANDLER:

STEMPEL:

Översikt över sjukförsäkringarna i Norden

	DANMARK	FINLAND	ISLAND	NORGE	SVERIGE
SJUKLÖN Karens: Ersättningsnivå: Maximal tid:	Ingen karens 100 % av lön Dag 1-21	Ingen karens 100 % av lön Dag 1-10	Ingen karens 100 % av lön En månad	Ingen karens 100 % av lön Dag 1-16	En karensdag 80 % av lön Dag 2-14
SJUKPENNING Villkor:	Nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller skada	Oförmåga att utföra sitt vanliga eller annat jämförbart arbete på grund av sjukdom	Arbetsoförmåga på grund av sjukdom	Arbetsoförmåga på grund av funktionsnedsättning som beror på sjukdom eller skada	Nedsatt arbetsförmå med minst en fjärddel grund av sjukdom
Karens:	Ingen karens	Ingen karens	Ingen karens	Ingen karens	En karensdag
Ersättningsnivå:	Högst 4075 DKR/vecka eller 110 DKR/ timme	Inkomster till 35 000 €/år = 70 % däröver till 54 000 €/år = 40 % däröver 25 %	Anställda = 80 % av lön + sjukdagpenning från SI = 1325 ISK/dag och 363 ISK/dag och barn Inte anställda = sjukdag-penning efter 21 dagar med nivå som anställda	Anställda/frilans = 100 % Egna företagare = 65 % (möjlighet att försäkra sig till 100 %)	Sjukpenning på normalnivå ca 80 % SGI och på fortsättningsnivå ca 7 av SGI

	DANMARK	FINLAND	ISLAND	NORGE	SVERIGE
laximal tid:	22 veckor inom en ramtid på 9 månader	300 vardagar, lördagar och dagar före helg inom en ramtid på 2 år	Från fackförening 1-9 månader Från SI 52 veckor inom en ramtid på 24 månader	52 veckor inom en ramtid på 3 år Egna företagare 50 veckor	364 dagar på normalniv inom en ramtid på 450, därefter på fortsättningsnivå i högst 550 dagar
EHABILITERINGS-ENNING illkor:	Revalideringsydelse vid nedsatt arbetsförmåga på grund av psykiska, fysiska eller sociala skäl. Ersättning kan betalas vid arbetsträning, utbildning eller omskolning	Från FPA vid yrkesinriktad rehabilitering, medicinsk rehabilitering och rehabilitering enligt prövning, då rehabiliteringen har återgång i arbete som mål och den försäkrade på grund av rehabiliteringen är förhindrad att arbeta. Vid yrkesinriktad rehabilitering kan ersättning även betalas från Arbetspensionsanstalten.	När det inte är möjligt att fastställa graden av permanent invaliditet finns möjlighet till rehabiliteringsinsatser och rehabiliteringspenning.	Arbeidsavklaringspenger kan beviljas om arbetsförmågan är nedsatt med minst hälften och den försäkrade genomgår behandling, rehabilitering eller andra insatser för återgång i arbete.	Nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel p grund av sjukdom och de försäkrade deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering för att förkorta sjukdomstiden.
rsättningsnivå:	För personer över 30 år 17663 DKR/månad motsvarande högsta ersättningen vid arbetslöshet För personer under 30 år samma nivå som kontanthjälp	Beräknas utifrån den försäkrades arbetsinkomst eller tidigare förmån	Lagstadgad rehabiliteringsersättning	66 % av inkomstunderlag som fastställs utifrån tidigare inkomst	Motsvarar sjukpenning på normalnivå ca 80 % av SGI och på fortsättningsnivå ca 75 % av SGI

	DANMARK	FINLAND	ISLAND	NORGE	SVERIGE
Maximal tid:	5 år	Ingen	Normalt 18 månader I särskilda fall 36 månader	4 år	Normalt högst ett ar
VID LÅNGVARIG ELLER VARAKTIG ARBETSOFÖRMÅGA:	Förtidspension	Invalidpension/ Sjukpension	Invaliditetsersättning/ Folkpension	Uförepension	Sjukersättning/ Aktivitetsersättning
Villkor:	Varaktigt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller skada	Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	Förlust av arbetsförmågan till minst hälften för invaliditetsersättning, permanent arbets-oförmåga på minst 75 % för folkpension	Varaktigt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, skada eller handikapp	Stadigvarande nedsättning av ar betsförmågan på grun sjukdom

Sjukförsäkringsförmåner i Sverige

Förmån	Rätten till/Ersättning
Sjuklön Prövas och utbetalas av arbetsgivare	**Rätten till:** En försäkrad som har en anställning som avser minst en månad eller har arbetat sammanhängande i 14 dagar har normalt rätt till sjuklön de första 14 dagarna i en sjukperiod. Första dagen i sjukfallet är en karensdag och då betalar varken arbetsgivaren eller Försäkringskassan någon ersättning. Läkarintyg som styrker nedsättningen av arbetsförmågan krävs från och med den åttonde dagen i sjukperioden. Den som är egen företagare, arbetslös eller inte har rätt till sjuklön från sin arbetsgivare kan istället ansöka om sjukpenning hos Försäkringskassan. **Ersättning:** Arbetsgivaren betalar ut sjuklön från och med andra sjukdagen. Sjuklönen motsvarar 80 procent av den försäkrades lön.
Sjukpenning Prövas och utbetalas av Försäkringskassan	**Rätten till:** En försäkrad som har nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel på grund av sjukdom kan ha rätt till sjukpenning. Läkarintyg som styrker nedsättningen av arbetsförmågan krävs från och med den åttonde dagen i sjukperioden. Försäkringskassan bedömer rätten till sjukpenning enligt den så kallade rehabiliteringskedjan. Denna har fasta tidsgränser för när olika bedömningsgrunder för rätten till sjukpenning ska tillämpas.

Sjukförsäkringsförmåner i Sverige

	Dag 1-90 i sjukperioden har den försäkrade rätt till sjukpenning om han eller hon inte kan utföra sitt vanliga arbete eller annat arbete som arbetsgivaren tillfälligt kan erbjuda. **Dag 91-180** har den försäkrade rätt till sjukpenning om han eller hon inte kan utföra något arbete alls hos sin arbetsgivare. Egna företagare bedöms endast i förhållande till sin egen verksamhet till och med dag 180. **Dag 181-365** har den försäkrade rätt till sjukpenning om han eller hon inte kan utföra ett arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Detta gäller dock inte om Försäkringskassan bedömer att den försäkrade med stor sannolikhet kommer att kunna gå tillbaka till arbete hos sin arbetsgivare före dag 366. **Från och med dag 366** bedöms den försäkrades arbetsförmåga i förhållande till arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden. Undantag kan göras om detta kan anses vara oskäligt. **Ersättning:** Den första dagen i sjukfallet är en karensdag då ingen ersättning betalas ut. Sjukpenning på *normalnivå* kan beviljas i 364 dagar under en period om 450 dagar (den så kallade ramtiden). Om den försäkrade har en allvarlig sjukdom kan han eller hon beviljas fler dagar med sjukpenning på normalnivå. Efter 364 dagar med sjukpenning på normalnivå kan den försäkrade få sjukpenning på *fortsättningsnivå* i ytterligare 550 dagar. Den försäkrade kan i vissa fall få fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå, men i normalfallet beviljas sjukpenning i maximalt 914 dagar.

Sjukförsäkringsförmåner i Sverige

	Ersättningen på normalnivå är 80 procent av den sjukpenningsgrundade inkomsten (SGI). På fortsättningsnivå är ersättningen 75 procent av SGI. Sjukpenning kan betalas ut med en fjärdedel, halv, tre fjärdedelar eller hel ersättning, beroende på hur nedsatt den försäkrades arbetsförmåga är. Den som är arbetslös kan dock få maximalt 486 kronor per dag i sjukpenning. Genom kollektivavtal mellan fackförbund och arbetsgivare får den försäkrade ofta även 10 procent av sin lön i vid sjukskrivning.
Förebyggande sjukpenning Prövas och utbetalas av Försäkringskassan	**Rätten till:** En försäkrad som genomgår medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering som syftar till att förebygga sjukdom, förkorta sjukdomstiden eller helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av arbetsförmåga kan har rätt till förbyggande sjukpenning. Den medicinska rehabiliteringen ska vara ordinerad av läkare och rehabiliteringen ska ingå i en av Försäkringskassan godkänd plan. **Ersättning:** Förebyggande sjukpenning betalas ut med belopp som motsvarar "vanlig" sjukpenning och med samma begränsningar i tid. Förebyggande sjukpenning betalas dock ut från och med den första dagen (utan karensdag).
Arbetsresor i stället för sjukpenning Prövas och utbetalas av Försäkringskassan	**Rätten till:** En försäkrad som på grund av sjukdom inte kan ta sig till sitt arbete på vanligt sätt, kan ha rätt till ersättning för arbetsresor i stället för sjukpenning. Även den som är partiellt sjukskriven och arbetar deltid kan ha rätt till arbetsresor.

Sjukförsäkringsförmåner i Sverige

	Ersättning: Reseersättning kan betalas ut i maximalt 90 dagar. Har den försäkrade i vanliga fall inga resekostnader, till exempel om han eller hon går eller cyklar till arbetet ersätter Försäkringskassan hela kostnaden. Om den försäkrade i vanliga fall har en kostnad för resor till och från arbetet dras den kostnaden av från reseersättningen.
Sjukpenning i särskilda fall Prövas och utbetalas av Försäkringskassan	**Rätten till:** Sjukpenning i särskilda fall kan betalas ut till en försäkrad som på grund av sjukdom har nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel men som inte har någon sjukpenninggrundande inkomst eller en låg sådan (under 80 300 kronor). Sjukpenning i särskilda fall är en bosättningsbaserad förmån. **Ersättning:** Sjukpenning i särskilda fall utbetalas med fasta belopp beroende på hur stor nedsättning av arbetsförmågan den försäkrade har: • 160 kronor per dag vid hel förmån • 120 kronor per dag vid tre fjärdedels • 80 kronor per dag vid halv och • 40 kronor per dag vid en fjärdedels förmån
Rehabiliteringspenning: Prövas och utbetalas av Försäkringskassan	**Rätten till:** Rehabiliteringspenning kan beviljas till en försäkrad som på grund av sjukdom har nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel och som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering som avser att förkorta sjukdomstiden eller att helt eller delvis förebygga eller häva nedsättningen av arbetsförmågan. Det ska vara sannolikt att den försäkrade efter rehabiliteringen kommer att kunna arbeta i samma omfattning som tidigare.

Sjukförsäkringsförmåner i Sverige

	Försäkringskassan tar tillsammans med den försäkrade fram en rehabiliteringsplan där det framgår vilken rehabiliteringsåtgärd som är aktuell, när den ska genomföras, syftet med den och när uppföljning ska ske. Normalt beviljas rehabiliteringsersättning i maximalt ett år. **Ersättning:** Rehabiliteringspenning betalas ut med belopp som motsvarar den försäkrades sjukpenning på normalnivå, sjukpenning på fortsättningsnivå eller sjukpenning i särskilda fall. För den som är arbetslös begränsas rehabiliteringspenningen till högst 486 kr per dag.
Särskilt bidrag: Prövas och utbetalas av Försäkringskassan	**Rätten till:** Särskilt bidrag lämnas för att täcka vissa kostnader som kan uppstå för den försäkrade när han eller hon deltar i rehabiliteringsåtgärder som ingår i en rehabiliteringsplan som Försäkringskassan och den försäkrade kommit överrens om. Särskilt bidrag kan betalas ut tillsammans med rehabiliteringspenning eller separat. **Ersättning:** Kostnader som kan täckas med särskilt bidrag är kursavgifter, kostnader för läromedel, resor och omkostnader för ledsagare.
Aktivitetsstöd Prövas av Arbetsförmedlingen och utbetalas av Försäkringskassan	**Rätten till:** För att ha rätt till aktivitetsstöd eller utvecklingsersättning måste den försäkrade vara anvisad till ett program av Arbetsförmedlingen. Han eller hon måste antingen ha deltagit i programmet eller haft godkänd frånvaro.

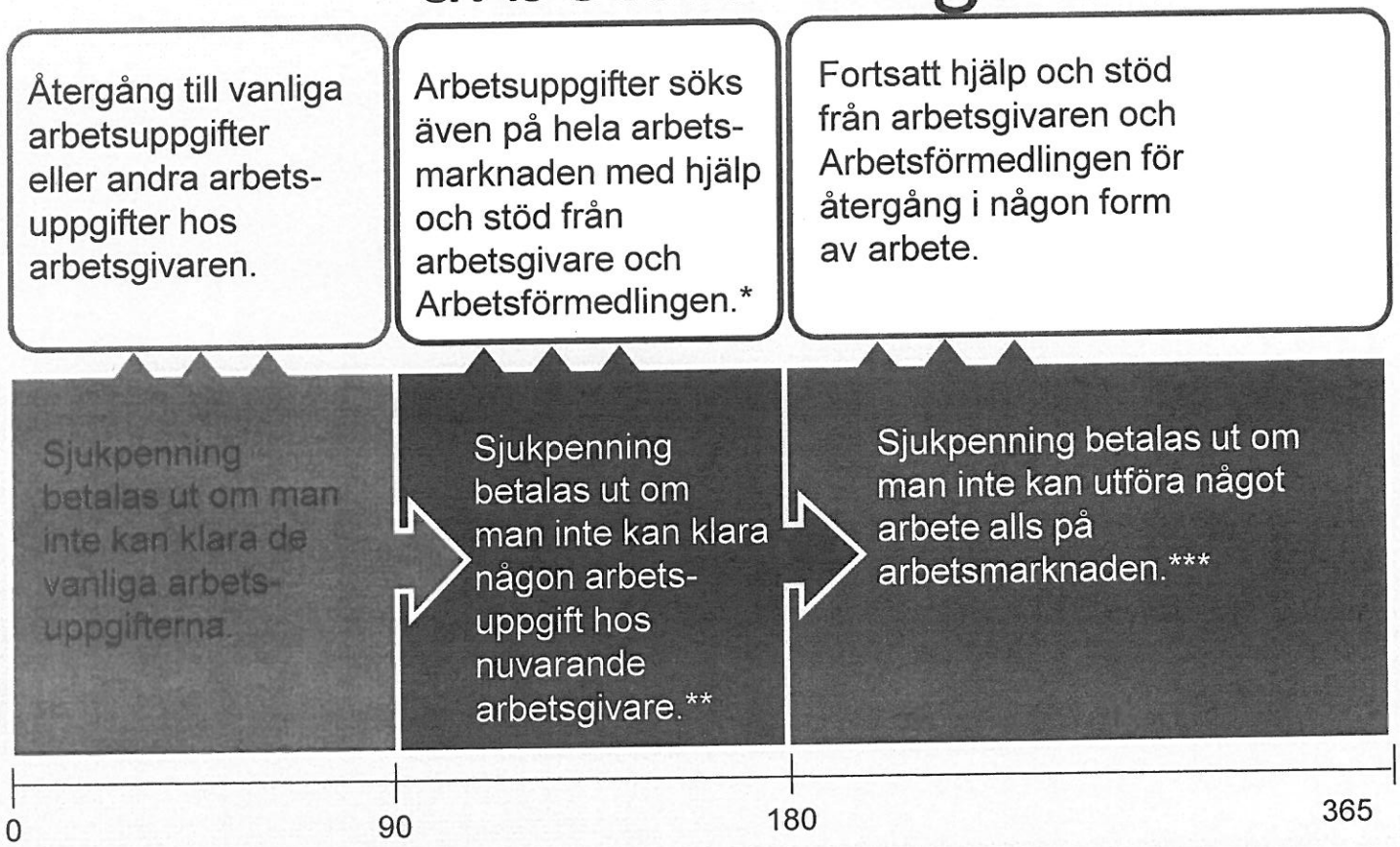
Sjukförsäkringsförmåner i Sverige

	Ersättning: Försäkringskassan betalar ut ersättningen med ett belopp som Arbetsförmedlingen har fastställt. Aktivitetsstödet kan betalas som en fjärdedels, halv, tre fjärdedels eller hel ersättning.
Aktivitetsersättning Prövas och utbetalas av Försäkringskassan	**Rätten till:** En försäkrad, som är mellan 19 och 30 år, kan ha rätt till aktivitetsersättning om han eller hon har nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning i förhållande till samtliga arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, om det inte är troligt att han eller hon kommer att kunna arbeta heltid på minst ett år. Aktivitetsersättning kan beviljas som längst för tre år i taget. **Ersättning:** Aktivitetsersättning kan betalas som en fjärdedels, halv, tre fjärdedels eller hel ersättning beroende på funktions-nedsättningens omfattning och är inkomstrelaterad. Hel inkomstrelaterad aktivitetsersättningen är 64 procent av den försäkrades genomsnittliga inkomst åren innan ersättningen beviljades. Om den försäkrade har haft låga eller inga inkomster alls betalas istället garantiersättning.
Sjukersättning Prövas och utbetalas av Försäkringskassan	**Rätten till:** En försäkrad, som är mellan 30 och 65 år och har en stadigvarande nedsätt-ning av arbetsförmågan med minst en fjärdedel i förhållande till alla arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, kan ha rätt till sjukersättning.

Sjukförsäkringsförmåner i Sverige

	Ersättning: Ersättning kan betalas med en fjärdedel, halv, tre fjärdedelar eller hel beroende på funktionsnedsättningen och är inkomstrelaterad. Hel inkomstrelaterad ersättning är 64 procent av den försäkrades genomsnittliga inkomst åren innan ersättningen beviljades. Om den försäkrade har haft låga eller inga inkomster alls betalas istället garantiersättning.

Rehabiliteringskedjan – bedömning av arbetsförmågan



* Den sjukskrivne har rätt tilltjänstledighet för att söka och pröva annat arbete

** Vid särskilda skäl eller om det är oskäligt kan detta gälla längre än 180 dagar.

*** Vid allvarliga sjukdomar eller om det är oskäligt betalas sjukpenning ut längre än 365 dagar.

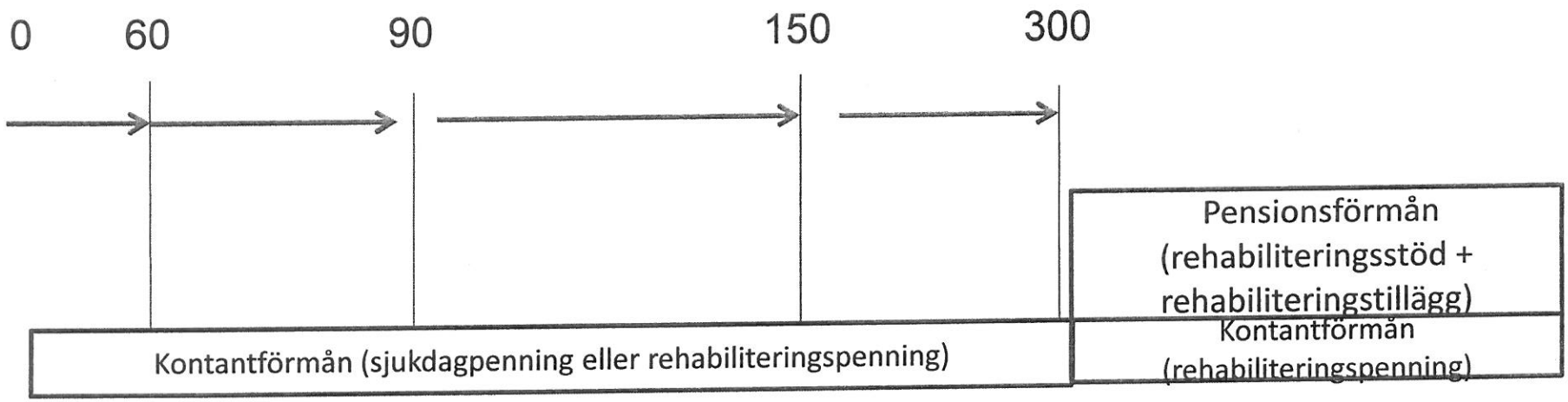
Finland	
Kontantförmån	**Rätten/Betalningen**
Sjukdagpenning (FPA)	**Rätten:** Rätt till sjukdagpenning har en försäkrade som på grund av sjukdom är oförmögen att utföra sitt vanliga arbete eller därmed nära jämförbart arbete. Partiell sjukdagpenning kan beviljas en försäkrade som har arbetat heltid, är arbetsoförmögen och som återgår till sitt arbete på deltid. **Betalningen**: Sjukdagpenning beviljas högst till utgången av kalendermånaden före den månad då antalet sjuk-dagpenningsdagar skulle uppgå till 300 vardagar (ungefär 1 år). Beloppet beräknas utgående från den försäkrades arbetsinkomster eller tidigare förmån. Partiell sjukdagpenning beviljas högst 120 vardagar och beloppet är hälften av beloppet av sjukdagpenningen. FPAs tillämpningsansvisningar: http://www.kela.fi/web/sv/anvisningar-om-enskilda-formaner ➢ Sjukdagpenning ➢ Partiell sjukdagpenning
Rehabiliteringspenning (FPA)	**Rätten:** Rehabiliteringspenning kan betalas för yrkesinriktad rehabilitering, medicinsk rehabilitering och rehabilitering enligt prövning. Rehablilteringspenning beviljas, då rehabiliteringen har ett samband med ett arbetslivsmål, rehabiliteringsklienten på grund av rehabiliteringen är förhindrad att arbeta för egen eller annans räkning, och det finns en lagstadgad grund för rehabiliteringen. Rehabilitering ordnas av FPA, arbetsgivaren eller hemkommunen (hälso-/socialvård). **Betalningen**: Rehabiliteringspenning betalas för den tid det tar att genomföra rehabiliteringsprogrammet. Beloppet beräknas utgående från den försäkrades arbetsinkomster eller tidigare förmån. Rehabiliteringspenning betalas i perioder i efterskott. Utbetalning av rehabiliteringspenning förutsätter en utredning om klientens deltagande i rehabilitering. FPAs tillämpningsansvisningar: http://www.kela.fi/web/sv/anvisningar-om-enskilda-formaner ➢ Rehabiliteringspenning
Rehabiliteringspenning (arbetspensionsanstalten):	**Rätten:** Den försakraden har rätt till rehabiliteringspenning för de kalendermånader, då han/hon helt eller delvis är

	förhindrad att förvärvsarbeta på grund av den yrkesinriktade rehabiliteringen. Engligt arbetspensionsreglerna rehabiliteringspenningen är lika stor som det sammanräknade beloppet av de grundpensioner enligt arbetspensionslagarna, förhöjt med 33 procent, som arbetstagaren skulle ha rätt till om han eller hon hade blivit arbetsoförmögen när ansökan om rehabilitering blev anhängig. **Betalningen**: Rehabiliteringspenning betalas för den tid det tar att genomföra rehabiliteringsprogrammet. Rehabiliteringspenning betalas antingen som full eller partiell rehabiliteringspenning. Den partiella rehabiliteringspenningens belopp är hälften av full rehabiliteringspenning. Rehabiliteringspenningen betalas till halva beloppet om rehabiliteringsklienten under den tid den aktiva rehabiliteringen pågår förtjänar mer än hälften av den stabiliserade lönen. PCS:s tillämpningsansvisningar: www.tyoelakelakipalvelu.fi >På svenska >Rehabilitering >Rätt till förmånen > Rehabiliteringsförmåner
Rehabiliteringsunderstöd (arbetspensionsanstalten) =rehabiliteringspenning utan förhöjning	Rehabiliteringspenning kan beviljas i form av prövningsbaserat rehabiliteringsunderstöd. **Betalningen**: Understödet kan betalas för den tid det tar att utarbeta en yrkesinriktad rehabiliteringsplan. Rehabiliteringsunderstöd kan betalas också för väntetiden innan rehabiliteringen börjar och för tiden mellan rehabiliteringsperioderna (mellanliggande tid). PCS:s tillämpningsansvisningar: PCS:s tillämpningsansvisningar: www.tyoelakelakipalvelu.fi >På svenska >Rehabilitering >Rätt till förmånen > Rehabiliteringsförmåner
Rehabiliteringstillägg till invalidpension (arbetspensionsanstalten)	Person som får invalidpension eller rehabiliteringsstöd, betalas ett rehabiliteringstillägg till pensionen för den tid som den aktiva rehabiliteringen pågår, om personen fortfarande är arbetsoförmögen. (Invalidpensionen beviljas i form av rehabiliteringsstöd på viss tid när pensionssökandens arbetsförmåga antas bli återställd genom vård- eller rehabiliteringsåtgärder.) PCS:s tillämpningsansvisningar: PCS:s

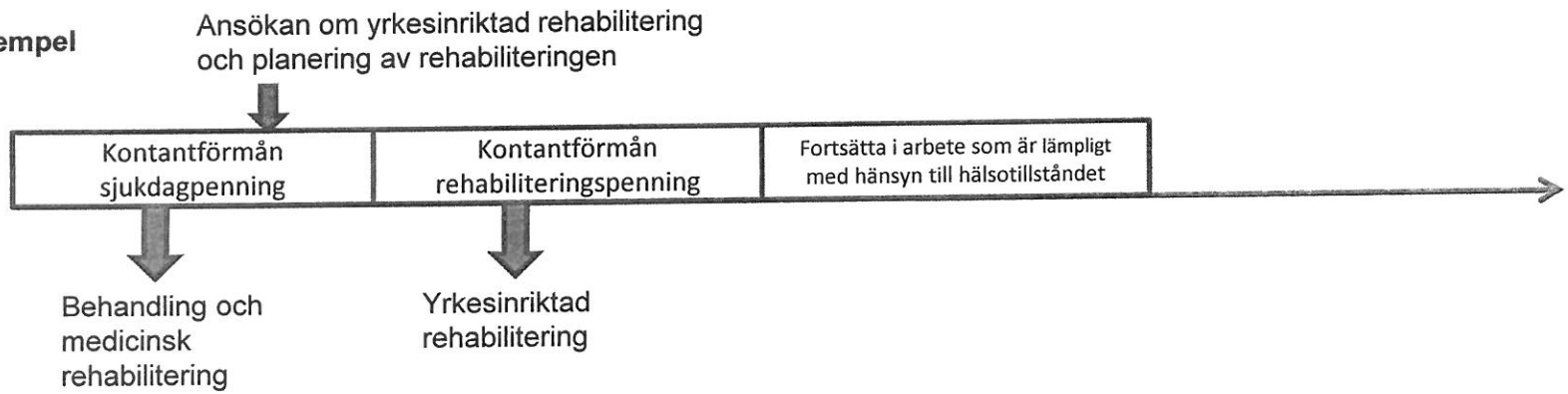
	tillämpningsansvisningar: www.tyoelakelakipalvelu.fi >På svenska >Rehabilitering >Rätt till förmånen > Rehabiliteringsförmåner
Rehabiliteringsstöd (FPA) + Rehabiliteringspenning till pensionstagare (FPA)	**Rätten:** Person som är arbetsoförmögen en viss tid efter sjukdagpenningen kan beviljas rehabiliteringsstöd. Syftet är att trygga personens utkomst, underlätta återgången till arbetet och att genom vård eller rehabilitering under stödtiden förhindra att personen blir permanent sjukpensionerad. **Betalningen:** Rehabiliteringsstöd betalas av FPA om person inte har rätt till rehabiliteringsstöd från pensionssystemet. Person kan också få en del av stödet från pensionssystemet och en del från FPA. Som rehabilitergspenning till pensionstagare betalas en tiondedel av summan av personens månatliga pensioner. FPAs tillämpningsansvisningar: http://www.kela.fi/web/sv/anvisningar-om-enskilda-formaner ➢ Sjukpension ➢ Rehabiliteringspenning

Länkar till PCS websidor "Työeläkelakipalvelu" uppdateras under hösten 2014 när sidorna har publicerats på svenska.

Rehabilitering, kontantförmåner, pensionsförmåner



Exempel



I exemplet har behovet av rehabilitering observerats efter 60 dagar med sjukdagpenning. Personen har sökt yrkesinriktad rehabilitering. Kontantförmånen under tiden av rehabilitering är rehabiliteringspenning. När rehabiliteringen avslutas fortsätter personen i ett arbete som är lämpligt med hänsyn till hälsotillståndet.

Sjukdagpenning

• Kan betalas för högst 300 dagar

•Förutsättningen är arbetsoförmåga för det egna arbetet

Utredning av möjligheterna till rehabilitering under sjukdagpenningsperioden

•60 dagar med sjukdagpenning → utredning av rehabiliteringsbehovet (FPA)

•90 dagar med sjukdagpenning → utredning av möjligheterna att fortsätta arbeta och återgå i arbete (företagshälsovården)

•150 dagar - Uppmaning att utreda rehabiliteringsmöjligheterna eller om arbetsoförmågan fortgår, uppmaning att söka pension

Arbetsoförmåga som varar längre tid än ett år

•Sjukdagpenning kan betalas för högst 300 dagar

•Om villkoren för att få pension uppfylls ändras förmånen till sjuk-/invalidpension

•Rehabiliteringsstöd = pensionsförmån som beviljas för en viss tid, förutsätter en vård- och rehabiliteringsplan

•Sjuk-/invalidpension tills vidare

•Arbetspensionen kan vara

- •en full invalidpension, arbetsförmågan nedsatt 3/5
- •eller delinvalidpension, arbetsförmågan nedsatt 2/5
- •delinvalidpensionen är hälften av full invalidpension

• Det finns inte delpension i FPA. Arbetspensioner och övriga fortlöpande ersättningar inverkar på folkpensionens belopp

Kontantförmåner och inledande av rehabilitering

•Yrkesinriktad rehabilitering kan starta i vilket skede som helst under sjukdagpenningsperioden

•Förutsättning → den yrkesinriktade rehabiliteringen kan börja när vården är i ett sådant skede att rehabilitering till arbete som är lämpligt med hänsyn till hälsotillståndet är möjlig

•Under rehabiliteringen utgörs inkomsten av

- • sjukdagpenning under tid av vård och medicinsk rehabilitering
- •rehabiliteringspenning under tid av yrkesinriktad rehabilitering (arbetsoförmåga på mindre än ett år eller graden av arbetsoförmåga ger inte rätt till pension)
- •Pensionsförmån om arbetsoförmågan fortgår mer än ett år och graden av arbetsoförmåga ger rätt till pension

Förmånens belopp: sjuk-/invalidpension + rehabiliteringstillägg

Arbetslivsinriktad rehabilitering – åtgärder i Finland (FPA och arbetspensionsanstalten)

Se på nätet:

FPA

- http://www.kela.fi/web/sv/rehabilitering
- http://www.kela.fi/web/sv/anvisningar-om-enskilda-formaner
  > Yrkesinriktad rehabilitering

Arbetspensionanstalten

- http://www.tyoelake.fi/sv/erilaisiaelakkeita/kuntoutus/Sidor/default.aspx

- PCS:s tillämpningsansvisningar : http://www.tyoelakelakipalvelu.fi
  >På svenska > Förmåner > Rehabilitering

- Länkarna till PCS websidor "Työeläkelakipalvelu" uppdateras under hösten 2014 när sidorna har publicerats på svenska.

Rehabiliteringsrådgivningen

Pensionsanstalternas och FPA:s rehabiliteringsexperterna erbjuder både allmän rådgivning och detaljerad information om och vägledning till arbetslivsinriktad rehabilitering.

Rådgivningen riktar sig till försäkrade, arbetsgivare samt det övriga rehabiliteringsnätverket i frågor som gäller rehabilitering inom arbetspensionssystemet och FPA.

Under de olika skedena av ärendets behandling ger rehabiliteringsexperterna råd och vägledning till rehabiliteringsklienten vid planeringen av ett lämpligt rehabiliteringsprogram samt ordnar finansieringen av rehabiliteringsåtgärderna.

FPA

Yrkesinriktad rehabiliteringsutredning (FPA)

- Syftet är att tillsammans med klienten och multidisciplinära teamet identifiera och bedöma de faktorer som påverkar klientens arbets- och/eller studieförmåga och utreda behovet av och möjligheterna till medicinsk och särskilt yrkesinriktad rehabilitering. Målet är att klienten ska kunna fortsätta i, återvända till eller komma ut i arbetslivet.
- Rehabiliteringsutredningen resulterar i en individuell yrkesinriktad rehabiliteringsplan jämte rehabiliteringsalternativ.
- Den totala omfattningen av en yrkesinriktad rehabiliteringsutredning fastslås individuellt och utredningen består av högst 12 rehabiliteringsdagar samt vid 1-3 uppföljningsdagar och/eller av 1–6 telefonsamtal då serviceproducenten kontaktar klienten. Rehabiliteringen genomförs alltid i öppen vård.

Arbetsprövning (FPA) :

- Målet är att uppgöra eller justera planen för yrkesinriktad rehabilitering eller att få klienten placerad i arbetslivet.
- Ändamålet med arbetsprövning är att tillsammans med klienten klarlägga dennes möjligheter och förutsättningar att klara sig i arbetslivet eller studierna eller att gå ut i arbetslivet och att säkra att yrkesområdet är lämpligt.
- Arbetsprövning ordnas enligt klientens situation och behov antingen på rehabiliteringsenheten eller på arbetsplatsen.
- Genomförande vid rehabiliteringsenheten:
    - I arbetsprövningen ingår en inledande kartläggning under 1–5 dagar samt egentlig arbetsprövning som pågår i 34–38 dagar och 1-3 uppföljningsdagar. Klienten prövar på arbetsuppgifter i praktiken antingen vid rehabiliteringsenheten eller på utomstående arbetsplatser.
- Genomförande på en arbetsplats
    - Klienten söker själv en lämplig arbetsprövningsplats. Arbetsprövning pågår i 20-40 dagar.

Utbildningsprövning (FPA)

- Utbildningsprövningen är avsedd för bedömningen av utbildningsmöjligheterna för gravt handikappade unga eller för andra som upplever speciella svårigheter med att välja utbildningsområde.
- Ändamålet med prövningen är att få en bild av de krav som utbildningen ställer på klienten och av de förutsättningar han eller hon har att klara sig inom yrkesområdet i fråga. Under prövningen har klienten möjlighet att bekanta sig med skollivet och att bedöma sitt intresse för ett visst utbildningsområde.
- Utbildningsprövning ordnas huvudsakligen vid specialyrkesläroanstalter och vid andra yrkesläroanstalter.
- Prövningen tar enligt klientens individuella behov vanligen från några dagar upp till två veckor.

Arbetsträning (FPA):

- Syftet är att öka och förbättra klientens allmänna arbetslivsfärdigheter och att klienten ska lära sig en viss arbetsuppgift eller -process och att utreda hur klienten klarar av arbetsuppgifterna och om de är lämpliga för honom eller henne.
- Arbetsträning är handledning och övning i praktiskt arbete på en arbetsplats, en inrättning eller vid behov hemma hos klienten.

    - **Arbetsträning vid en rehabiliteringsenhet**

    Arbetsträning beviljas i allmänhet för högst 120 träningsdagar (ca 6 månader) varav 1–5 dagar är inledande kartläggning, 104–108 arbetsträningsdagar och slutfasen omfattar 1 rehabiliteringsdag. Dessutom beviljas 1–10 uppföljningsdagar eller -besök enligt klientens

individuella behov. Av arbetsträningen ska minst 53 dagar vara arbetspraktik på en extern arbetsplats.

- **Arbetsträning på en arbetsplats**

Klienten söker själv en lämplig arbetsträningsplats. Arbetsträning pågår i cirka 4-6 månader.

- **Personlig arbetsträning**

FPA kan vid behov ordna arbetsträning också hemma hos klienten. Arbetsträningen utförs då av en expert på ifrågavarande område eller en institution som är specialiserad på träning, till exempel en arbetsklinik.
Arbetsträningen kan ordnas hemma hos klienten bland annat då en gravt handikappad klient får övning i arbete som passar klienten, och arbete hemma är ett ändamålsenligt alternativ med beaktande av klientens sjukdom eller funktionsnedsättning.

Arbetsträning för mentalvårdsklienter (FPA)

- Den primära sjukdom som nedsätter arbetsförmågan och försvårar sysselsättningen för en klient som väljs ut till träning är alltid en psykisk sjukdom. Dessutom kan klienterna också ha andra sjukdomar. Klienten ska ha en vårdrelation i första hand till en psykiatrisk enhet eller så ska den enhet som ansvarar för vården ha möjlighet till psykiatrisk konsultation.
- Förutom arbetslivsmålsättningarna stöder arbetsträningen också en helhetsinriktad rehabilitering. Den omfattar stöd för klienten att klara av vanliga rutiner i vardagen och att delta i aktiviteter utanför hemmet.
- I regel beviljas arbetsträning för mentalvårdsklienter för högst 240 träningsdagar (ca 1 år), varav praktiktiden på en extern arbetsplats utgör minst 94 dygn samt vid behov 20 uppföljningsdager eller -besök.

Utbildning (FPA)

- Målet är att klienten ska kunna få ett arbete där sjukdomen eller funktionsnedsättningen inte förorsakar begränsningar eller där begränsningarna är så små som möjligt.
- Att ordna utbildning som yrkesinriktad rehabilitering förutsätter att klientens arbets- eller studieförmåga och förvärvsmöjligheter är väsentligt försvagade eller bedöms bli väsentligt försvagade inom de närmaste åren. Den planerade utbildningen och yrkesområdet ska vara lämpliga för klienten med avseende på sjukdomen eller funktionsnedsättningen. Dessutom ska utbildningen göra det möjligt för klienten att försörja sig på det arbete som han eller hon utbildar sig för.

Arbetspensionsanstalten:

Se på nätet:

Arbetspensionsrehabiliteringens metoder och rehabiliteringsplan

- Länkarna till PCS websidor "Työeläkelakipalvelu" uppdateras under hösten 2014 när sidorna har publicerats på svenska.

  www.tyoelakelakipalvelu.fi

- >På svenska >Förmåner >Rehabilitering

Arbetspensionsrehabilitering

Vilka arbetspensionsrehabiliteringsåtgärder som ska vidtas övervägs i princip i samråd med den försäkrades arbetsplats, om sökandens anställning fortfarande är i kraft.

- I första hand utreder man alltid möjligheterna till nyarrangemang på sökandens egen arbetsplats.
- Om det inte går att finna ett sådant arbete på den egna arbetsplatsen eller hos arbetsgivaren som utgör en mindre risk för arbetsoförmåga, utreds den försäkrades möjligheter att få arbete på annat håll.
- Om de arbetsplatsinriktade rehabiliteringsåtgärderna inte leder till att sökanden kan fortsätta i ett arbete som är lämpligt med tanke på hälsotillståndet, utreder man som sista alternativ möjligheterna till omskolning.

Rehabiliteringsplan: Den yrkesinriktade rehabiliteringen planeras alltid individuellt enligt sökandens behov. Innan rehabiliteringen inleds ska sökanden lägga fram en plan för den yrkesinriktade rehabiliteringen till pensionsanstalten.

Arbetsprövning eller arbetsträning (pensionanstalten)

- Rehabilitering som ordnas på arbetsplatsen kan ske i form av arbetsprövning eller arbetsträning.
- Om rehabiliteringsklienten har en gällande anställning, utreder man först klientens möjligheter att få lämpligare arbetsuppgifter på arbetsplatsen eller möjligheter till omläggning av arbetet. Planen för rehabiliteringen på arbetsplatsen läggs vanligen upp i samråd med sökanden, arbetsplatsens företrädare och företagshälsovården.
- Målet är alltid göra det möjligt att fortsätta förvärvsarbeta och ta till vara tidigare yrkeskompetens och arbetserfarenhet i uppgifter som är lämpliga med hänsyn till arbetsförmågan.
- Längden: Individuelt, vanling från 3 till 6 månader. I allmänhet börjar rehabiliteringen på arbetsplatsen med arbetsprövning som vid behov kan fortsätta som arbetsträning

Utbildning (pensionanstalten)

- Utbildningen måste alltid leda till arbete eller yrke

- Det nya utbildnings- och yrkesområdet ska vara lämpligt med tanke på klientens sjukdom. Det nya yrket ska göra det möjligt att fortsätta i arbetslivet så länge som möjligt och minska risken för arbetsoförmåga.
- Principen är att man eftersträvar en utbildning som är på samma nivå som det sedvanliga yrket, men inom ett yrke som är lämpligare med tanke på hälsotillståndet. Men i vissa fall är det emellertid befogat att stödja utbildning som syftar till en lämpligare arbetsbild och som förutsätter att utbildningsnivån höjs.
- Längden: Beror på utbildnings programmet. Ingen maximum tid. Kan vara från några måner till 4 även fem år.

Näringsuderstöd (pensionanstalten)

- Näringsunderstöd kan beviljas i form av stöd för att inleda eller fortsätta med näringsverksamhet.
- Räntefritt lån eller lågräntelån eller understöd som är avsett för dem som vill starta ett eget företag, som vill genomföra ändringsarbeten eller etablera sig som yrkesutövare.

Kostnadsersättningar (pensionsanstalten)

- Rehabiliteringsklienten får ersättning för nödvändiga kostnader som arbetspensionssystemets yrkesinriktade rehabilitering medför, bl.a. för studie- och resekostnader.

Länkar

Länk till FPAs hemsida: www.fpa.fi

Länk till Pensionsskyddscentralens hemsida: http://www.etk.fi/sve/