

Procedure for rehabiliteringsteammet

Hvad siger bekendtgørelsen (og samarbejdsaftalen) om samarbejdet?

Sager omfattet af reform for fleksjob og førtidspension samt sygedagpengereform skal behandles på et rehabiliteringsteamøde. Inden rehabiliteringsteamødet skal kommunen sammen med borger udfylde den forberedende del med udgangspunkt i de foreliggende oplysninger og borgers egen vurdering af den samlede situation. Den forberedende del udarbejdes, så sagen er fuldt ud belyst inden mødet – herunder kommunens hidtidige indsats for borger på henholdsvis beskæftigelsesområdet og det sociale område med beskrivelse af indhold, formål og varighed. En beskrivelse af erfaring med indsatserne samt opfattelserne af årsag til, den hidtidige indsats ikke har kunnet bringe borger i job eller uddannelse – både i kommune og borgerperspektiv. Som en del af forberedelsen skal kommunen fra praktiserende læge indhente en vurdering (LÆ265) af borgers helbred i forhold til at kunne arbejde. LÆ265 kan være undtaget i visse sagstyper.

Hvad betyder det/hvad er omfattet?

Sager, der skal behandles på et rehabiliteringsteamøde skal være fuldt ud belyste jf. ovenstående. Som hovedregel maksimalt ca. 50 sider.

Hvad er kommunens opgave?

Sager omfattet af reform for fleksjob og førtidspension oprettes på et rehabiliteringsteamøde via aftalt IT-kommunikationssystem senest 10 hverdage inden mødedato. Sager omfattet af sygedagpengereform oprettes senest 5 hverdage inden mødedato. Der vedhæftes:

- Rehabiliteringsplanens forberedende del incl. samtykke til sundhedskordinator for evt. kontakt til behandlende/praktiserende læge for drøftelse af de sundhedsfaglige aspekter, evt. LÆ265 samt en beskrivelse af ovenstående oplysninger.
- Andre relevante helbredsmæssige oplysninger, der findes på sagen.

Hvad kan kommunen forvente fra sundhedskordinator i samarbejdet?

På mødet er sundhedskordinator understøttende i kommunikationen og giver sundhedsfaglig rådgivning i forhold til

- Understøtte relevante kommunale sundheds- og beskæftigelsestilbud.
- Håndtering af helbredsmæssige udfordringer i forhold til arbejde og uddannelse, herunder funktionsniveau og skånehensyn.
- Ved evt. nye/uafklarede helbredsmæssige forhold, der fremkommer på mødet og ikke umiddelbart kan afklares, kan sundhedskordinator kontakte borgers praktiserende læge telefonisk under eller umiddelbart efter mødet, for drøftelse. Sundhedskordinator kontakter ligeledes praktiserende læge, ved overvejelser om yderligere udredning/undersøgelse og behandling samt hvis det vurderes, at borger/praktiserende læge er uenige i indstillingen.
 - Evt. forslag til konkrete regionale helbedsindsatser med lægefaglige begrundelser.
 - Evt. anbefale vurdering/speciallægeattest – LÆ275 fra Klinisk Funktion med lægefaglige begrundelser.

Hvilke muligheder har kommunen efterfølgende?

Udarbejder indstilling/indsatsplan, der indeholder:

- Konkrete tværfaglige indsatser med mål – herunder den sundhedsfaglige rådgivning med konklusion på evt. kontakt med praktiserende læge. Konklusionen på den sundhedsfaglige rådgivning kan alternativt vedhæftes som notat efterfølgende i aftalt IT – kommunikationssystemet.
- Bør sende kopi af indstilling til praktiserende læge.
- Evt. udsætte sagen, hvis der fremkommer nye helbredsmæssige oplysninger på mødet, som sundhedskordinator vurderer bør belyses yderligere (stadig omfattet af FØP-reform).
- Afvise sagen til almindelig beskæftigelsesrettet indsats (ikke omfattet af FØP-reform).

Generelle oplysninger fra Klinisk Funktion

Sekretariatet sender sagerne til sundhedskordinator for forberedelse henholdsvis 5 og 10 hverdage inden mødet.