

Handbok för arbetsförmågeteam



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Innehåll



Bakgrund	3
Servicehelheten för stöd för arbetsförmågan.....	4
Tjänster för stöd av arbetsförmågan inom Österbottens välfärdsområde.....	5
Arbetsförmågeteam.....	6
Arbetsförmågeteamets arbetssätt.....	6
Arbetsförmågeteamets syfte.....	7
Arbetsförmågeteamets målsättningar	7
Arbetsförmågeteamets medlemmar.....	8
Koordinator.....	8
Socialhandledare eller socialarbetare	9
Hälsovårdare	9
Läkare	9
Sakkunnig från sysselsättningstjänsterna	10
Sakkunnig från FPA	10
Arbetsförmågeteamets klienter.....	10
Arbetsförmågeteamets verksamhetsmodell	11
Identifiering /konsultation.....	12
Utredningskede	13
Sammanställande av teamet	14
Teamet sammanträder.....	15
Uppföljning	16

Bakgrund

Denna handbok är avsedd att vara ett praktiskt och lättläst verktyg som beskriver och stödjer arbetet för personer som arbetar i arbetsförmågeteam och andra yrkesverksamma som är intresserade av ämnet.

Handboken för arbetsförmågeteam har utarbetats som en del av Österbottens välfärdsområdes projekt för utvidgning av programmet för arbetsförmåga. Projektet som finansieras av Europeiska unionen är en del av Finlands program för hållbar tillväxt. Utvidgningen av programmet för arbetsförmåga genomförs i samarbete med Institutet för hälsa och välfärd, Arbetshälsoinstitutet och välfärdsområdena 2022–2024.

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDS TJÄNSTER

- Tjänster för arbetslösa hälsovårdare (hälsokontroller- och rådgivning)
- Hälsovårdens primärtjänster i social- och hälsocentralerna
- Socialvårdens tjänster i social- och hälsocentralerna (tjänster för personer i arbetsför ålder och med funktionsnedsättning samt socialvårdens sysselsättningsstödjande tjänster)
- Rehabiliteringstjänster
- Psykosociala tjänster

MULTIDISCIPLINÄRA TJÄNSTER INOM STÖD FÖR ARBETS-FÖRMÅGAN

- Sektorövergripande samservice som främjar sysselsättningen (TYM)
- Multidisciplinära arbetsförmågeteamen i social- och hälsocentralerna
- Rehabiliteringsundersökning (del av specialistsjukvården)



ÖSTERBOTTENS VÄLFÄRDSOMRÅDETS TJÄNSTER
INOM STÖD FÖR ARBETSFÖRMÅGAN

MULTIPROFESSIONELLA STYRGRUPPEN FÖR
PERSONER I ARBETSFÖR ÅLDER

Servicehelheten för stöd för arbetsförmågan

IDENTIFIERING AV KLIENTER

Nya klienter som söker sig till tjänsterna

Personer som står utanför tjänsterna

Klienter som redan omfattas av tjänsterna

- TE-tjänster
- Sysselsättningservice
- FPA, arbetspensionsanstalt
- Organisationer
- Tjänsteproducenter
- Företagshälsovården
- Brottspåföljdsmyndigheten
- Tjänster för unga
- Utbildningstjänster

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSTJÄNSTER

TEAMET FÖR ARBETSFÖRMÅGAN

Sektorsövergripande samarbete över förvaltningsgränserna

INLEDANDE SERVICE

Klienten riktas in på servicen

- genom att själv ta kontakt
- genom samarbetsnätverket
- efter uppmuntran från enaktör i tredje sektorn

Handledning till servicen

- inledande intervju
- rådgivning och vägledning
- rådgivning om förmåner

Konsultation

- motpartsarbete

Samordning till teamet för stöd för arbetsförmågan

- tidsbokning till teamet, ytterligare utredning behövs inte
- tidsbokning för ytterligare utredning

KARTLÄGGNING AV STÖDET FÖR ARBETSFÖRMÅGAN

- Identifiering
- Utredningsskede
- Sammanställning av teamet
- Teamet sammanträder
- Uppföljning



REHABILITERING OCH ARBETSLIVSTRÄNING

Socialvårdstjänster som stöder sysselsättning

- rehabiliterande arbetsverksamhet
- sysselsättningsfrämjande verksamhet och arbetsverksamhet enligt socialvårdslagen
- arbetsverksamhet och arbetsträning för utvecklingsstörda
- arbetsträning för stödd arbetsförmåga

Andra tjänster som stöder sysselsättning

- arbetsträning
- arbetsprövning

Rehabilitering

- medicinsk
- professionell
- social
- missbruksarbete och mental hälsa
- rehabiliteringspenning
- rehabiliteringsstöd

Specialsjukvård

- specialpolikliniker

Sjukfrånvaro

- sjukdagpenning

DEN ÖPPNA ARBETSMARKNADEN

I arbetslivet

- tidigt stöd för arbetsförmågan
- förhandling om arbetsförmågan
- anpassning av arbetsplatsen
- arbetsprövning

Mot arbetslivet

- arbetsprövning
- lönesubvention
- startpeng
- anpassning av arbetsplatsen

Utbildning

- utbildningsprövning
- förberedande utbildning
- arbetskraftsutbildning
- frivillig utbildning med arbetslöshetsförmån
- utbildning som yrkesinriktad rehabilitering
- läroavtal
- företagartutbildning

Pension

- sjukpension
- delinvalidpension
- att lämna pensionen vilande

Klientansvarig	Klientdelaktighet	Klientens mål
Ett arbetssätt inriktat på servicehandledning	Bedömning av behovet av stöd för arbetsförmågan	
Gemensamma verksamhetsmodeller	Metoder och indikatorer	Uppföljning och utvärdering

Tjänster för stöd av arbetsförmågan inom Österbottens välfärdsområde

I Österbottens välfärdsområde bildar tjänsterna för stöd av arbetsförmågan en helhet som tillgodoser behoven hos klienter i arbetsför ålder. En multiprofessionell styrgrupp för personer i arbetsför ålder fungerar som beslutande organ och utvecklar välfärdsområdets sektorsövergripande tjänster för personer i arbetsför ålder.

Tjänsterna kan delas in i tjänster som hör till social- och hälsovården och sektorsövergripande tjänster för stöd av arbetsförmågan.

I social- och hälsovårdstjänsterna ingår, förutom basservicen inom hälso- och sjukvården, hälsoundersökningar och rådgivning för arbetslösa som ges av en hälsovårdare. Tjänster för personer i arbetsför ålder och funktionshinderservice samt lösningar som stöder sysselsättning, är däremot

socialvårdstjänster. Dessa tjänster kompletteras av rehabiliteringstjänster och psykosociala tjänster.

Gemensamt för sektorsövergripande tjänster för stöd av arbetsförmågan är att olika yrkesgrupper samarbetar för att kartlägga och stödja klientens övergripande situation. Denna handbok behandlar den nyaste av dessa tjänster i Österbottens välfärdsområde, dvs. arbetsförmågeteamen vid social- och hälsocentralerna.

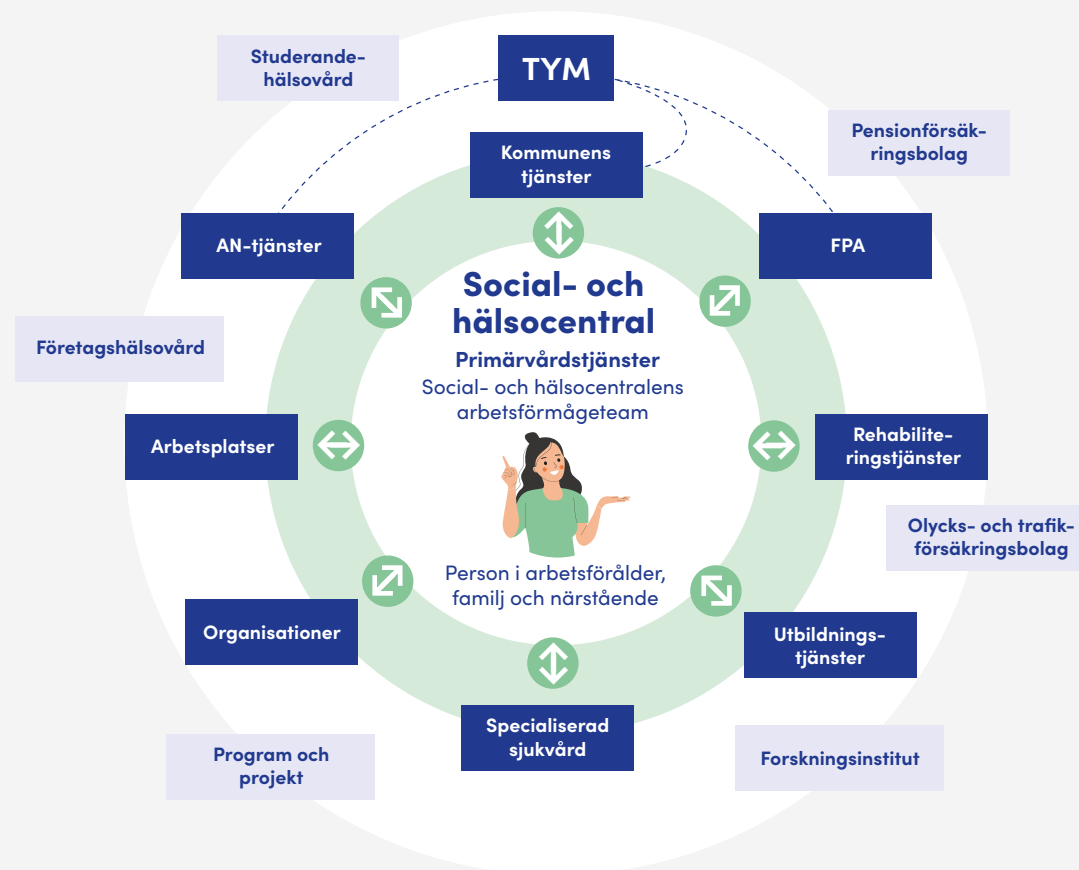


Bild: Delvisarbetsföras arbetslösa nyckelaktörer inom arbetsförmågan (källa: Arbetshälsainstitutet)

Arbetsförmågeteam

Fyra sektorsövergripande arbetsförmågeteam har bildats som en del av välfärdsområdets EU-finansierade Prima Botnia-projekt. Man har beslutat att etablera teamens verksamhet som en permanent tjänst. Genom arbetsförmågeteamens verksamhet skapas en enhetlig verksamhetsmodell för klienter som kräver sektorsövergripande samarbete inom hela välfärdsområdet.

Målet för arbetsförmågeteamen är att ge klienterna övergripande stöd i sysselsättningsrelaterade utmaningar. Den klientorienterade tjänsten bygger på engångsmöten där ett sektorsövergripande team utvärderar olika alternativ tillsammans med klienten för att stödja klientens sysselsättning och arbetsförmåga. I arbetsförmågeteamet ingår en hälsovårdare, en socialhandledare eller socialarbetare, en läkare samt sakkunniga från FPA och sysselsättningstjänsterna. Målgruppen för den förebyggande tjänsten är

i första hand ungdomar och unga vuxna under 30 år, men alla klienter i arbetsför ålder inom välfärdsområdet, sysselsättningstjänsterna eller FPA som har en identifierad utmaning som kräver hjälp av ett sektorsövergripande team kan hänvisas till tjänsten.

Arbetsförmågeteamets arbetssätt

Arbetsförmågeteamet är ett samarbetsteam som svarar mot klientens behov. Teamet består av yrkesverksamma inom olika områden och klienten själv. Österbottens välfärdsområde har fyra arbetsförmågeteam. I de södra och norra regionerna finns tvåspråkiga team och i den mellersta regionen finns ett finskspråkigt och ett svenskspråkigt team.

- **Norra**
Nykarleby, Jakobstad, Pedersöre, Larsmo och Kronoby
- **Mellersta**
Vasa, Korsholm, Laihela och Vörå
- **Södra**
Malax, Korsnäs, Närpes, Kaskö och Kristinestad

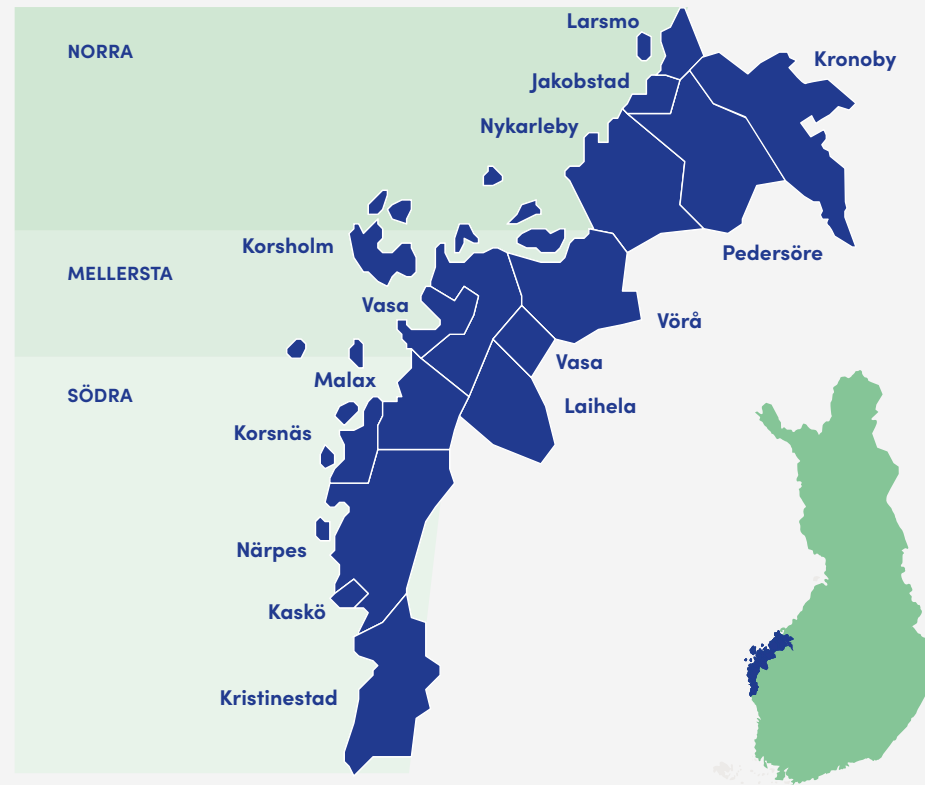


Bild: Österbottens välfärdsområde har fyra arbetsförmågeteam. I södra och norra området finns det tvåspråkiga team och i det mellersta området finns det ett finskspråkigt team och ett svenskspråkigt team.



Klientens uppgifter och situation behandlas alltid med klientens samtycke, antingen med FPA:s Y 100-blankett eller genom den rätt till informationsutbyte som TYM-klient-skap ger. Medlemmarna i teamet sätter sig in i klientens ärende ur den egna organisationens perspektiv inför arbetsförmågeteamets möte och lyfter fram den egna organisationens tjänster/möjligheter i teamet för klienten i fråga. Tjänsten riktar sig till arbetslösa och klienter som står utanför arbetskraften och för vilka det krävs sektorsövergripande samarbete för att främja deras sysselsättning. Klientens utmaningar kan till exempel gälla sysselsättning, utbildning, rehabilitering, hälsotillstånd, hälsovård eller klientens sociala situation. Efter arbetsförmågeteamets överläggningar förs klientens uppgifter in i varje organisations klient- och patientdatasystem (t.ex. Lifecare). Utgångspunkten är att tjänsten är en engångsinsats.

Arbetsförmågeteamets syfte

Syftet med arbetsförmågeteamet är att kartlägga klientens övergripande situation i ett sektorsövergripande team som utreder klientens arbets- och funktionsförmåga, hälsotillstånd och studieförmåga. Teamet överväger olika alternativ och lösningar för klientens situation med hänsyn

till klientens synvinkel som en jämlik aktör med resten av teamet. Arbetsförmågeteamet kombinerar tjänster och förmåner utifrån klientens behov och planerar den fortsatta processen för att stödja arbetsförmågan och sysselsättningen. Resultatet av mötet är en individuell uppföljningsplan och uppföljning av genomförandet.

Arbetsförmågeteamets målsättningar

Arbetsförmågeteamets målsättning är att förbättra servicen för social- och hälsocentralens klienter i arbetsför ålder genom att flytta tyngdpunkten i det sektorsövergripande samarbetet från pensionsutredningar till tidig identifiering och vägledning. Målet är att fokusera på klientens (återstående) arbets- och funktionsförmåga och att främja en enhetlig och förebyggande service på regional nivå. Arbetsförmågeteamet strävar efter att förbättra kommunikationen mellan olika aktörer och att skapa en enhetlig verksamhetsmodell som omfattar processer och rutiner för klientsituationer som kräver sektorsövergripande samarbete. Denna verksamhetsmodell minskar överlappande arbete och gör hanteringen av klientens ärende effektivare genom en sektorsövergripande praxis samtidigt som det minskar antalet besök hos olika aktörer.

Arbetsförmågeteamets medlemmar

I grundsammansättningen av arbetsförmågeteamet ingår klienten, en hälsovårdare, en socialhandedare eller socialarbetare, en läkare samt sakkunniga från FPA och sysselsättningstjänsterna. Teamet sätts dock alltid ihop utifrån klientens situation. Teamet sammankallas av utsedda koordinatörer som är yrkesverksamma inom social- och hälsovården.

Koordinator

Jag är en yrkesutbildad person inom hälsovård eller det sociala området och fungerar tillsammans med mitt arbetspar som koordinator för arbetsförmågeteamet. Utbildning som koordinator för arbetsförmåga är inget måste, men rekommenderas. Man hänvisas till arbetsförmågeteamet genom mig. Den remitterande instansen kontakter mig via e-post och kommer överens om en samtalstid, om de bara vill rådgöra med mig om situationen via telefon. Om det inte finns tillräckligt med information om klienten gör jag tidsbokningar till en hälsovårdare och en socialhandedare eller socialarbetare.

Som koordinator ansvarar jag för att sammankalla teamet och organisera ett möte. Jag ser till att alla teammedlemmar har alla nödvändiga uppgifter om klienten inför arbetsförmågeteamets möte.



*Bild:
Sammansättning av
arbetsförmågeteamet, där teamets
grundsammansättning finns i mitten
och olika aktörer, som kan kallas
in vid behov, i den yttre cirkeln.*

Den remitterande instansen fyller i blankett Y 100 tillsammans med klienten och skickar den till mig via krypterad e-post, om instansen vill att ärendet ska behandlas av arbetsförmågeteamet. Den remitterande instansen informerar klienten om teamets arbetssätt.

Socialhandledare eller socialarbetare

Jag sammanställer socialservicens uppgifter om klienten från klient- och patientdatasystemet, gör en bedömning av klientens sociala funktionsförmåga och servicebehov samt sätter mig in i klientens vardagliga utmaningar i enlighet med klientens intresse. Jag stöder både klientens individuella aktörskap och samhälleliga delaktighet ur den sociala rehabiliteringens perspektiv. Vid behov gör jag en orosanmälan eller kontaktar socialvården och konsulterar den egna kontaktperson som avses i socialvårdslagen.

Hälsovårdare

Jag är med i den inledande utredningen av klienterna tillsammans med teamets socialhandledare och sammanställer hälsovårdens uppgifter från klient- och patientdatasystemet. I samband med

den inledande utredningen gör jag en hälsoundersökning av arbetslösa, om detta inte har gjorts tidigare, och bedömer behovet av service. Jag gör en bedömning av behovet av ett läkarbesök och bokar tid till en läkare om det behövs. Jag ger stöd vid hänvisning till fortsatta utredningar och samarbetar med den öppna och den specialiserade sjukvården. Jag kan stödja sjukskötare inom den öppna sjukvården med hälsoundersökningar och bedömningar av arbets- och funktionsförmågan av arbetslösa.

Läkare

Som läkare deltar jag i arbetsförmågeteamet med mitt medicinska perspektiv. Jag deltar i bedömningen av klientens situation och arbetsförmåga och tar emot klienter som behöver konsultation och bedömning av en läkare. Jag gör remisser till nödvändiga tilläggsundersökningar eller specialistläkare, sammanställer insamlad utvärderingsdata och nödvändiga läkarutlåtanden. Jag har främst en konsultativ roll och hjälper teamet med klientbedömningen och planeringen av processer. Vid behov är jag även arbetspar till mina övriga läkarkollegor, vars klienter deltar i arbetsförmågeteamets service.

Karakteristiskt för klienterna

- klienten saknar utbildning på andra stadiet eller har flera oavslutade studier
- klienten har utmaningar med arbets- och funktionsförmågan och behov av sektorsövergripande stöd och flera tjänster samtidigt
- klientens övergripande situation är oklar och inga enskilda tjänster har gett en lösning på problemen
- klientskap kan finnas inom flera tjänster eller många av tjänsterna har avbrutits
- klientens situation har pågått länge eller kört fast
- samarbete mellan nätverk har redan genomförts inom basservicen utan framgång
- sysselsättningsåtgärder har inte haft önskad effekt
- klientens uppföljningsplan är oklar
- klienten är villig att delta i arbetsförmågeteamets tjänst



Sakkunnig från sysselsättningstjänsterna

Till mig kan man vända sig med frågor om den offentliga arbetskrafts- och företagsservicen och utkomstskyddet för arbetslösa. Jag hjälper till med att ta reda på vilka tjänster som stöder klienten, oavsett om det gäller kompetensutveckling eller stödd sysselsättning. Det finns inga dumma frågor, vi löser det tillsammans!

Sakkunnig från FPA

Mig kan man konsultera om klientens FPA-förmåner. Jag kan framför allt hjälpa till med förmåner som stöder arbetsförmågan: bl.a. rehabilitering, sjukdagpenning, rehabiliteringsstöd och rehabiliteringspenning.

Jag är med och planerar rehabiliteringen tillsammans med klienten och de övriga teammedlemmarna. Jag hjälper också till med att vägleda klienten till rätt tjänster inom FPA.

Arbetsförmågeteamets klienter

Arbetsförmågeteamet hjälper arbetslösa invånare i Österbottens välfärdsområde och ger konsultation och stöd till yrkesverksamma. Arbetsförmågeteamets klienter har en identifierad utmaning som kräver hjälp av ett sektorsövergripande team. Det viktigaste är att klienten är motiverad och vill förändra sin situation. Ur ett förebyggande perspektiv hänvisas främst klienter under 30 år till arbetsförmågeteamets tjänst.



Arbetsförmågeteamets verksamhetsmodell



Identifiering / konsultation

För att delta i arbetsförmågeteamets tjänst krävs en remiss. Vilken yrkesverksam person som helst kan fungera som remitterande instans och kontakta arbetsförmågeteamet.

- Den remitterande instansen bedömer situationen tillsammans med klienten och identifierar behovet av sektorsövergripande stöd. Det är viktigt att klienten har vilja och samtycker till att delta i tjänsten.
- I oklara situationer, om det är osäkert om klienten är lämplig för teamet, är det bra att kontakta koordinatören för en diskussion. Boka en samtalstid till koordinatören.
- Om man beslutar att remittera klienten till arbetsförmågeteamet fyller den remitterande instansen i remissblanketten för arbetsförmågeteamet och blankett Y 100 tillsammans med klienten. Samtidigt informerar den remitterande instansen klienten om teamets arbetssätt och försäkras sig om att klienten förstår hur processen går till.
- Remissen skickas till koordinatörerna via krypterad e-post.



Utredningsskede

Koordinatorerna för arbetsförmågeteamet ansvarar för att sammanställa de viktigaste uppgifterna om klienten och bedöma servicebehovet. Att ta reda på klientens utgångsläge är ett av de viktigaste stegen för att skapa de bästa förutsättningarna för teammötet.

- Koordinatorerna samlar in hälso- och sjukvårdens och socialservicens uppgifter från klient- och patientdatasystemet.
- Om det inte finns tillräckligt med information är rekommendationen att kontakta den instans som remitterat klienten.
- Koordinatorernas uppgift är inte att sätta sig in i klientens övergripande situation på djupet, utan att se till att de viktigaste åtgärderna har vidtagits, såsom hälsoundersökningen för arbetslösa.
- Om det finns behov av socialvårdstjänster kan koordinatorerna göra en orosanmälan eller kontakta socialvården.
- Vid behov bokas en läkartid om klientens situation bedöms vara sådan att ett läkarbesök är nödvändigt innan arbetsförmågeteamet sammanträder.



Samman kallande av teamet

- Arbetsförmågeteamet träffas regelbundet åtminstone 4–6 gånger per år beroende på antalet klienter. Koordinatorerna bör boka in mötena i medlemmarnas kalendrar i god tid på förhand.
- Teamen bestämmer själva om mötet ska ske på distans eller på plats. Målet är att i första hand hålla ett fysiskt möte där alla medlemmar som hör till arbetsförmågeteamets grundsammansättning är på plats. Övriga eventuella aktörer för klienten i fråga kan vara på distans om de så önskar. Klienten rekommenderas att delta tillsammans med en bekant yrkesperson, t.ex. den remitterande instansen eller den egna kontaktpersonen från socialvården.
- Koordinator samman kallar de ordinarie medlemmarna i arbetsförmågeteamet och andra nödvändiga aktörer till arbetsförmågeteamets möte via krypterad e-post. Separata Microsoft Teams-länkar skapas för distansmöten för varje klientfall.
 - Om en sakkunnig från FPA deltar, hålls mötet via Skype. I sådana fall ansvarar den sakkunniga från FPA för att skicka möteslänken till de övriga deltagarna.
- Före mötet skickar koordinatör klientens uppgifter, inklusive Y 100-blanketten och dagordningen för mötet, till alla teammedlemmar via krypterad e-post.
- Det är viktigt att teammedlemmarna har satt sig in i klientens situation före mötet! Om det gäller en TYM-klient kan de olika aktörerna se varandras uppgifter.



Teamet sammanträder

- I början av mötet väljs en ordförande som ansvarar för tidtabellen. Koordinatorerna fungerar vid behov som sekreterare och tekniskt stöd, om det är ett distansmöte. Det är bra att ta i beaktande och gå igenom teammedlemmarnas olika roller. I första hand är det en roll per medlem som gäller, dvs. koordinatören fungerar inte samtidigt som socialhandledare, socialarbetare eller hälsovårdare. Alla teammedlemmar är jämlika, inklusive klienten.
- Den instans som remitterade klienten till teamet presenterar ärendet tillsammans med klienten, om klienten är närvarande. Det är viktigt att klienten hörs och får möjlighet att berätta om sin situation.
- Varje medlem i teamet bidrar med sitt eget perspektiv på klientens situation och har satt sig in i den egna organisationens uppgifter om klienten på förhand.
- Eftersom det i första hand är fråga om ett engångsmöte kommer mötet att resultera i en individuell uppföljningsplan som teamet utarbetar tillsammans med klienten. Planen kan till exempel vara en service- eller vårdplan.



Uppföljning

- I slutet av arbetsförmågeteamets möte sammanfattar teamets ordförande de viktigaste resultaten och perspektiven från diskussionen och går igenom de beslut som har fattats och de överenskomna följande stegen, så att alla parter är medvetna om uppföljningsplanen.
- En utsedd ansvarig arbetstagare, till exempel den remitterande instansen, ansvarar för att följa upp och stödja genomförandet av klientens uppföljningsplan. Den ansvariga arbetstagaren utses i samband med arbetsförmågeteamets möte. Den ansvariga arbetstagaren stöder klienten i genomförandet av planen, till exempel genom rådgivning, att fylla i ansökningar eller uppsöka vård. Om klienten inte deltog i mötet kontaktar den ansvariga arbetstagaren klienten per telefon och informerar klienten om uppföljningsplanen.
- Den ansvariga arbetstagaren kommer överens med klienten om ett uppföljningsbesök eller -samtal. Tidpunkten bestäms utifrån klientens situation, dock senast inom tre månader. Vid mötet kommer man också överens om hur eventuella klientavgifter, andra kostnader och uppföljningen av klientens vårdväg ska beaktas. Utgångspunkten är att mötet med arbetsförmågeteamet är kostnadsfritt för klienten.
- Varje teammedlem dokumenterar de klientuppgifter som är viktiga för den egna organisationen och den uppföljningsplan som teamet har kommit överens om i sitt eget klientdatasystem. Detta innebär att det inte görs någon gemensam dokumentation.
- Kontrollera vilka dokumenteringsanvisningar som gäller för din instans i välfärdsområdets intra eller av din chef.
- Vid behov kan koordinatören göra en kort sammanfattning av de viktigaste besluten från mötet, som de andra medlemmarna kan använda i sitt dokumentationsarbete.



Utifrån de utredningar som gjorts och teamets rekommendationer kan klienten till exempel gå vidare till följande åtgärder:

- **Tjänster som stöder sysselsättning:** arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, arbetsprövning.
- **Rehabiliteringstjänster:** yrkesinriktad, medicinsk eller social rehabilitering.
- **Studier och arbete:** börja arbeta eller studera.
- **Hälsovård:** vårdkontakt, fysioterapi.
- **Sjukdoms- och pensionslösningar:** sjukledighet, deltidspension, sjuk- eller invalidpension.



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

 **Suomen
kestävän kasvun
ohjelma**



**Finansieras av
Europeiska unionen**
NextGenerationEU