



Lovtidende A

2016

Udgivet den 4. august 2016

3. august 2016.

Nr. 1092.

Bekendtgørelse om kommuner og regioners samarbejde om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v.

I medfør af § 17, stk. 1 og 2, i lov nr. 1482 af 23. december 2014 om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v., som ændret ved lov nr. 625 af 8. juni 2016, og § 19, stk. 5, i lov om social pension, jf. lovbekendtgørelse nr. 10 af 12. januar 2015, som ændret ved lov nr. 456 af 25. maj 2016, og efter forhandling med sundheds- og ældreministeren fastsættes efter bemyndigelse:

Kapitel 1

Anvendelsesområde

§ 1. Denne bekendtgørelse fastlægger rammerne for kommuners og regioners aftale om levering af sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra regionernes kliniske funktion til kommunerne i sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension og i løbende sager om sygedagpenge, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge, samt i sager om førtidspension, hvor kommunen behandler sagen uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet, jf. § 17, stk. 4, og § 18, stk. 2, i lov om social pension. Herudover fastlægger bekendtgørelsen rammerne for sundhedskoordinatorfunktionen samt indholdet i lægeattest fra klinisk funktion.

Stk. 2. Bekendtgørelsen fastsætter herudover krav til organiseringen, tilrettelæggelsen af og indholdet i den sundhedsfaglige rådgivning i de i stk. 1 nævnte sager samt sager omfattet af § 26, hvor sundhedskoordinator, skal udtale sig om, hvorvidt der kan anbefales en anden behandling, når en person afviser at modtage lægebehandling.

Stk. 3. I de sager, der er nævnt i stk. 1, kan kommunen alene benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra den kliniske funktion og den praktiserende læge. Herudover kan kommunen, jf. dog § 3, stk. 2, alene rekvirere lægeattester fra den praktiserende læge og speciallægeattester fra klinisk funktion, jf. § 15, stk. 1, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. og § 19, stk. 2, i lov om social pension.

Stk. 4. Ved løbende sager forstås sager, hvor borgeren er i jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, modtager tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende, modtager førtidspen-

sion eller modtager sygedagpenge og er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge, og hvor kommunen har behov for sundhedsfaglig rådgivning som led i sagsbehandlingen på beskæftigelsesområdet. Det kan eksempelvis være i sager, hvor der er opstået ændringer i borgerens situation og helbredsforhold, herunder sager om sygedagpenge visiteret til kategori 3 og jobafklaringsforløb, hvor kommunen har behov for sundhedsfaglig rådgivning til vurdering af, om borgeren fortsat er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom, jf. henholdsvis § 7 i lov om sygedagpenge og § 16, stk. 8, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Stk. 5. Rekvirering af status og vurdering fra psykolog skal følge de samme regler, som gælder for lægeattester, jf. § 15, stk. 1, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v. og § 19, stk. 2, i lov om social pension. Kommunen kan alene rekvirere en vurdering fra psykolog som en speciallægeattest fra regionens kliniske funktion. Kommunen og regionen kan indgå aftale om rekvirering af status fra psykolog, jf. § 3, stk. 2.

§ 2. Ved sundhedsfaglig rådgivning forstås den rådgivning om borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse, jf. bekendtgørelsens kapitel 3, som en sundhedskoordinator fra klinisk funktion yder på baggrund af sagens oplysninger i sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, i løbende sager, hvor borgeren er i jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, modtager tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende eller modtager førtidspension samt i sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge. Sundhedsfaglig rådgivning efter bekendtgørelsens kapitel 3 ydes altid af en sundhedskoordinator.

Stk. 2. Ved sundhedsfaglig vurdering forstås den vurdering af borgerens helbreds mæssige muligheder for arbejde eller uddannelse, jf. bekendtgørelsens kapitel 4, som klinisk funktion yder i sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, i sager, hvor borgeren er i jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, modtager tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende eller modtager førtidspension samt i sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge. Klinisk funktion afgiver den sundhedsfaglige vurdering i form af en speciallægeattest på baggrund af en konsultation med borgeren.

§ 3. Den rekvirering og videregivelse af personoplysninger og helbredsoplysninger, der er nævnt i denne bekendtgørelse, skal ske under iagttagelse af de regler, der findes om udveksling af oplysninger i sundhedslovgivningen, forvaltningsloven, persondataloven og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, herunder reglerne om samtykke fra borgeren.

Stk. 2. Kommunen og regionen kan aftale, at kommunen på vegne af klinisk funktion kan rekvirere journaloplysninger og statusattest fra sygehus eller speciallæge samt status fra psykolog i de tilfælde, hvor det er nødvendigt at supplere borgerens praktiserende læges oplysninger som følge af, at borgeren er i aktuel behandling eller forløb, som den praktiserende læge ikke har fyldestgørende oplysninger om.

Kapitel 2

Ydelser fra klinisk funktion

§ 4. Klinisk funktion skal levere følgende ydelser til kommunen:

- 1) Sundhedskoordinatorfunktion som repræsentant i rehabiliteringsteamet og til sundhedsfaglig rådgivning i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension og i sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge.
- 2) Udtalelse fra sundhedskoordinator i sager om førtidspension, hvor kommunen behandler sagen uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet, jf. § 18, stk. 2, i lov om social pension.
- 3) Udtalelse fra sundhedskoordinator om, hvorvidt der kan anbefales en anden behandling i sager, hvor en person afviser at modtage lægebehandling, jf. § 26.
- 4) Vurdering i klinisk funktion i sager, der skal behandles eller er under behandling i rehabiliteringsteamet, vurdering i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og førtidspension samt vurdering i sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge.

Stk. 2. Den sundhedsfaglige behandling af borgeren, herunder i almen praksis, sker som hidtil efter reglerne i sundhedslovgivningen.

Kapitel 3

Sundhedskoordinatorfunktionens opgaver

§ 5. Det er sundhedskoordinatorens opgave at bidrage med en sundhedsfaglig rådgivning i forhold til borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse i de sager, som kommunen vurderer, skal behandles i rehabiliteringsteamet, herunder sager om jobafklaringsforløb og sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge. I de sager om jobafklaringsforløb, hvor rehabiliteringsteamet skal afgive indstilling om, hvorvidt borgeren skal tilbydes et nyt jobafklaringsforløb, skal sundhedskoordinator endvidere bidrage med sundhedsfaglig rådgivning i forhold til, om borgeren fortsat er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom.

Stk. 2. Sundhedskoordinatoren kan med borgerens skriftlige samtykke drøfte de sundhedsfaglige aspekter i en sag med borgerens praktiserende læge. Sundhedskoordinatoren kan endvidere drøfte de sundhedsfaglige aspekter i en sag med borgeren efter forudgående aftale med kommunen.

§ 6. Sundhedskoordinator skal yde kommunen sundhedsfaglig rådgivning, jf. § 5, inden sagen behandles i rehabiliteringsteamet, hvis kommunen anmoder herom.

Stk. 2. Anbefaler sundhedskoordinator som led i den sundhedsfaglige rådgivning, at sagens sundhedsfaglige aspekter belyses yderligere, inden sagen behandles i rehabiliteringsteamet, skal anbefalingen være begrundet og indeholde konkrete forslag. På baggrund af sundhedskoordinators anbefaling, beslutter kommunen, om sundhedskoordinators anbefaling skal følges, eller om sagen skal behandles i rehabiliteringsteamet på baggrund af de sundhedsfaglige oplysninger, der allerede findes i sagen.

§ 7. Forud for mødet i teamet forbereder sundhedskoordinatoren sin sundhedsfaglige rådgivning i sagen i forhold til borgerens muligheder for at arbejde eller uddanne sig. Sundhedskoordinatorens forberedelse sker på baggrund af rehabiliteringsplanens forberedende del, der skal indeholde alle relevante helbredsmæssige oplysninger, der foreligger hos kommunen, herunder lægeattester m.v.

Stk. 2. Under behandling af sager på møde i rehabiliteringsteamet bidrager sundhedskoordinatoren med sundhedsfaglig rådgivning og indgår sammen med de øvrige medlemmer af teamet i dialogen med borgeren om borgerens muligheder for at arbejde og uddanne sig, jf. § 11, stk. 1, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

§ 8. Sundhedskoordinatorens sundhedsfaglige rådgivning i sagen indgår i rehabiliteringsteamets indstilling til kommunen.

Stk. 2. I de tilfælde, hvor sundhedskoordinatoren vurderer, at sagen på baggrund af de oplysninger, der kommer frem under mødet i rehabiliteringsteamet, bør belyses yderligere, inden teamet afgiver en indstilling, kan sundhedskoordinatoren anbefale teamet, at indstilling fra teamet afventer yderligere helbredsmæssige oplysninger i sagen.

§ 9. Anbefaler sundhedskoordinator som led i den sundhedsfaglige rådgivning, at kommunen anmoder borgeren om at gå til sin praktiserende læge for at få taget stilling til, om der skal iværksættes yderligere undersøgelse eller behandling, og følger kommunen anbefalingen, skal sundhedskoordinatoren under iagttagelse af § 4, stk. 2, orientere den praktiserende læge om baggrunden for sundhedskoordinatorens anbefaling.

Sundhedskoordinatorfunktionen i åbenbare sager om førtidspension

§ 10. Det er sundhedskoordinatorens opgave at udarbejde en udtalelse i sager om førtidspension, når kommunen overvejer at behandle sagen uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet som følge af, at kommunen vurderer, at det er helt åbenbart, at personens arbejdsevne ikke kan

forbedres, og sagen ikke vedrører en person, der er terminalt syg, jf. § 18, stk. 2, i lov om social pension.

Stk. 2. Udtalelsen fra sundhedskoordinator skal være skriftlig og indeholde en sundhedsfaglig vurdering af, om det ud fra sagens oplysninger må anses for at være helt åbenbart, at borgerens arbejdsevne ikke kan forbedres.

Stk. 3. Sundhedskoordinator udarbejder udtalelsen på baggrund af rehabiliteringsplanens forberedende del, der skal indeholde alle relevante helbredsmæssige oplysninger, der foreligger hos kommunen, herunder lægeattester m.v. Sundhedskoordinator kan til brug for udtalelsen endvidere drøfte de sundhedsfaglige aspekter i sagen med borgeren og dennes sagsbehandler efter forudgående aftale med kommunen.

Stk. 4. Som en service for kommuner og regioner stiller Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering en skabelon til rådighed til brug for sundhedskoordina-tors udtalelse. Skabelonen findes på www.star.dk.

Sundhedskoordinatorfunktionen i løbende sager

§ 11. Det er sundhedskoordina-torens opgave at bidrage med sundhedsfaglig rådgivning om borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse i løbende sager.

Stk. 2. Sundhedskoordina-torens rådgivning kan bl.a. bestå i:

- 1) rådgivning om mulighederne for, at en borger kan fortsætte i et ressourceforløb eller et fleksjob,
- 2) rådgivning om mulighederne for, at en borger kan fortsætte i et jobafklaringsforløb, herunder om borgeren fortsat er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom,
- 3) rådgivning i sygedagpengesager visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge om muligheder for at genoptage arbejdet helt eller delvis, herunder om en borger fortsat er uarbejdsdygtig,
- 4) anbefaling om, at borgerens helbredsforhold i forhold til at kunne arbejde vurderes i klinisk funktion, eller
- 5) anbefaling om, at borgeren skal opfordres til at opsøge den praktiserende læge for udredning eller behandling efter de almindelige regler i sundhedslovgivningen.

Stk. 3. I sager om jobafklaringsforløb skal sundhedskoordina-toren afholde en samtale med borgeren om borgerens muligheder for at udvikle arbejdsevnen, når der er risiko for, at borgeren fortsat er uarbejdsdygtig på grund af sygdom 4 år efter ophør af sygedagpengene, jf. § 68 e, i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Stk. 4. Den sundhedsfaglige rådgivning i løbende sager indeholder således ikke en rådgivning om, hvilken forsørgelsesydelse borgeren har ret til.

Stk. 5. Sundhedskoordina-toren kan med borgerens skriftlige samtykke efter behov drøfte de sundhedsfaglige aspekter i en sag med borgerens praktiserende læge. Sundhedskoordina-toren kan endvidere drøfte de sundhedsfaglige aspekter i en sag med borgeren efter forudgående aftale med kommunen.

Stk. 6. Sundhedskoordina-torens rådgivning sker i form af en udtalelse til brug for sagen.

Øvrigt om sundhedskoordinatorfunktionen

§ 12. Sundhedskoordina-toren kan ikke foretage undersø-gelse eller behandling efter sundhedslovgivningen, når sundhedskoordina-toren yder sundhedsfaglig rådgivning efter dette kapitel. Sundhedskoordina-toren kan således ikke ændre eller stille nye diagnoser, når sundhedskoordina-toren yder sundhedsfaglig rådgivning efter dette kapitel.

Stk. 2. Den sundhedskoordina-tor, der yder sundhedsfaglig rådgivning efter dette kapitel, kan ikke yde sundhedsfaglig rådgivning i en sag, hvis sundhedskoordina-toren er eller tidligere har været borgerens praktiserende læge, aktuelt behandler eller har behandlet borgeren i sundhedsvæsenet i øvrigt eller varetager andre behandlings- eller genoptrænings-opgaver i sundhedsvæsenet i forhold til borgeren.

Kapitel 4

Vurdering i klinisk funktion af borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse

§ 13. Kommunen kan anmode klinisk funktion om vurdering af borgerens helbredssituation i forhold til mulighederne for arbejde eller uddannelse i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, sager om tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og sager om førtidspension samt i løbende sager om sygedagpenge, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge.

Stk. 2. Klinisk funktion afgiver vurderingen i form af en speciallægeattest på baggrund af de oplysninger, klinisk funktion har modtaget fra kommunen i forbindelse med kommunens anmodning samt en konsultation med borgeren. Som led i vurderingen kan klinisk funktion i særlige tilfælde foretage billeddiagnostik, blodprøver eller funktionsundersøgelser, når det er nødvendigt for vurderingen af borgerens helbredsforhold. Sundhedsfaglig behandling af borgeren sker efter reglerne i sundhedslovgivningen, jf. § 4, stk. 2.

Stk. 3. Vurderingen i klinisk funktion kan alene varetages af den samme person, der har varetaget sundhedskoordina-torfunktionen i borgerens sag, hvis borgeren er indforstået hermed.

Stk. 4. Der er udarbejdet en landsdækkende lægeattestløsning efter forhandling mellem Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, KL og Lægeforeningens Attestudvalg. Kommunen afholder udgifterne til lægeattester.

Kapitel 5

Speciallægeattest fra klinisk funktion

§ 14. Speciallægeattester fra klinisk funktion vedrørende vurderingen, der er nævnt § 13, skal med udgangspunkt i kommunens konkrete anmodning indeholde en vurdering af borgerens helbredsmæssige situation i forhold til arbejde og uddannelse med oplysninger om resultatet af den objektive undersøgelse, herunder med oplysninger om:

- 1) borgerens funktionsevne og helbredsforhold,
- 2) borgerens og lægens vurdering af helbredsforholdenes betydning for funktionsevnen, og

- 3) evt. andre forhold, der kan have betydning for arbejde eller uddannelse.

Stk. 2. Hvis resultatet af klinisk funktions vurdering er, at der er behov for yderligere vurdering af borgerens helbreds-situation i forhold til at kunne arbejde, skal lægeattesten indeholde en beskrivelse af, hvilke yderligere vurderinger der skal foretages for, at borgerens helbredsmæssige situation i forhold til arbejde og uddannelse kan afklares. I speciallægeattesten angives pris og tidsramme for den yderligere vurdering.

Stk. 3. Hvis kommunen anmoder klinisk funktion om yderligere vurderinger, der skal foretages af en eller flere speciallæger, skal speciallægeattesten fra klinisk funktion ud over punkterne i stk. 1, indeholde en samlet vurdering af borgerens muligheder for arbejde og uddannelse på baggrund af de yderligere vurderinger.

Stk. 4. Kommunen og regionen kan aftale en anden fremgangsmåde end den i stk. 2 og 3 beskrevne. Klinisk funktion skal dog altid afgive en samlet vurdering, hvis der er foretaget flere vurderinger af den samme person som led i at af-dække borgerens muligheder for arbejde eller uddannelse.

§ 15. Når det er relevant i den enkelte sag for at kunne udarbejde speciallægeattesten, skal klinisk funktion rekvirere journaloplysninger fra sygehuse og privatpraktiserende speciallæger og evt. drøfte oplysningerne med den ansvarlige læge.

Stk. 2. Borgerens praktiserende læge skal have kopi af speciallægeattesten samtidig med, at speciallægeattesten afgives til kommunen.

Kapitel 6

Samarbejdsaftale mellem kommunen og regionen

§ 16. Regionen og kommunen skal indgå en samarbejds-aftale om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra regionens kliniske funktion i sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob og førtidspension og sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3 efter § 12 i lov om sygedagpenge, herunder om sundhedskoordinatorfunktionen.

Stk. 2. Samarbejdsaftalen skal indeholde aftale om følgende:

- 1) Det forventede årlige antal sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet, herunder de sager om førtidspension, som kommunen kan vælge at behandle uden forudgående forelæggelse for rehabiliteringsteamet, jf. § 17, stk. 4, og § 18, stk. 2, i lov om social pension.
- 2) Vilkår for sundhedskoordinatorfunktionens faglige baggrund. Regionen og kommunen kan aftale, at sundhedskoordinatorfunktionen i rehabiliteringsteamet varetages af én eller flere fagpersoner med forskellig ekspertise.
- 3) Øvrige vilkår for sundhedskoordinatorfunktionen, herunder mødetider i rehabiliteringsteamet, aftale om rådgivning i løbende sager, mødedage i kommunen etc.
- 4) Pris og afregning for rådgivning og vurdering fra klinisk funktion, herunder sundhedskoordinatorfunktionen.

- 5) Frister for levering af rådgivning og vurdering fra klinisk funktion, herunder for sundhedskoordinatorfunktionens ydelser.

- 6) Aftaleperiode og genforhandling af aftalen.

Stk. 3. Kommunen og regionen kan vælge at lade aftalen omfatte andre ydelser end nævnt i § 4, stk. 1.

Stk. 4. Regionen og kommunen kan supplere aftalen med ydelser fra klinisk funktion til kommunen i sager om kon-tanthjælp, sygedagpenge og revalidering. Vilkårene for supplerende ydelser omfattes ikke af denne bekendtgørelse, men aftales mellem regionen og kommunen.

Prisfastsættelse og afregning

§ 17. Kommunen og regionen aftaler prisen for sundhedskoordinatorfunktionen i samarbejdsaftalen.

Stk. 2. Hvis ikke andet er aftalt, fastsættes den årlige pris for sundhedskoordinatorfunktionen på baggrund af det forventede årlige antal sager, som nævnt i § 16, stk. 2, nr. 1, og gennemsnitsprisen pr. årsværk for sundhedskoordinatorfunktionen med overhead, jf. bilag 1. Prisen dækker sundhedskoordinatorfunktionens samlede opgaver efter kapitel 3.

Stk. 3. Gennemsnitsprisen pr. årsværk for sundhedskoordinatorfunktionen baseres på lønstatistik fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor. Hvis sundhedskoordinatorfunktionen varetages af flere forskellige faggrupper, udregnes prisen efter fordelingen af faggrupper. Priserne reguleres årligt med lønudviklingen.

Stk. 4. Fastsættes prisen efter stk. 2 og 3, skal kommunen og regionen fastsætte en reguleringsmekanisme, således at der løbende sker overvågning af, om der sker afvigelser i forhold til det skønnede antal sager m.v.

§ 18. Kommunen og regionen aftaler prisen for lægeat-ter fra klinisk funktion.

Stk. 2. Hvis ikke andet er aftalt, forpligtes regionen til at levere vurderingen fra klinisk funktion efter § 13 til en gennemsnitspris på op til 14.000 kr. pr. sag (2011-niveau), jf. bilag 1. Prisen er inklusiv lægeattester, der er rekvireret uden for klinisk funktion. Beløbet reguleres med den årlige prisudvikling på lægeattester.

§ 19. Kommunen og regionen aftaler vilkår for afregning af ydelserne fra klinisk funktion.

Stk. 2. Hvis ikke andet er aftalt, betaler kommunen for sundhedskoordinatorfunktionen månedsvist bagud.

Stk. 3. Hvis ikke andet er aftalt, betaler kommunen for lægeattesten fra klinisk funktion senest 14 dage efter, at regningen er modtaget i kommunen. Det er en forudsætning, at regionen mindst 2 uger forinden har udsendt en faktura.

Frister for regionens ydelser

§ 20. Kommunen og regionen aftaler frister for regionens levering af ydelser til kommunen.

§ 21. Hvis ikke andet er aftalt, stiller regionen sundhedskoordinator til rådighed for møde i rehabiliteringsteamet se-nest 14 dage fra, at sagen modtages i regionen.

Stk. 2. Med sagen forstås rehabiliteringsplanens forbered-ende del med alle relevante bilag, jf. §§ 3 og 4 i bekendtgø-

relse om rehabiliteringsplan og rehabiliteringsteamets indstilling om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v.

Stk. 3. Regionen stiller sundhedskoordinator til rådighed hurtigst muligt i sager, hvor borgerens arbejdsevne er væsentligt nedsat, jf. § 16, stk. 3, nr. 2, i lov om social pension, og det er helt åbenbart, at borgerens arbejdsevne ikke kan forbedres, og hvor en afgørelse om tilkendelse af førtidspension er hastende, eksempelvis for borgere i terminalfasen.

§ 22. Hvis ikke andet er aftalt i løbende sager, hvor borgeren er i jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob eller i sager om tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende, førtidspension og sygedagpengesager, der er visiteret til kategori 3, jf. § 12 i lov om sygedagpenge, og hvor kommunen har behov for sundhedsfaglig rådgivning og vurdering, leverer sundhedskoordinator en udtalelse i sagen senest 14 dage fra sagen modtages i regionen. Der aftales dog en anden frist, hvis der i en konkret sag er omstændigheder, der bevirker, at udtalelsen ikke kan afgives inden for fristen.

§ 23. Hvis ikke andet er aftalt, leverer regionen lægeattester senest 14 dage efter konsultation og senest 30 dage efter, at regionen har modtaget anmodningen fra kommunen. Der aftales dog en anden frist, hvis der i en konkret sag er omstændigheder, der bevirker, at det ikke er muligt at levere lægeattesten inden for fristen.

§ 24. Fristerne i §§ 21-23 forudsætter, at kommunen sender sagen elektronisk til den af regionen bestemte postkasse.

Aftaleperiode m.v.

§ 25. Kommunen og regionen aftaler aftaleperiode, opsigelsesvarsel m.v.

Stk. 2. Hvis ikke andet er aftalt, kan aftalen opsiges med 9 måneders varsel.

Stk. 3. Kommunen har ret til at få en ny sundhedskoordinator, hvis kommunen vurderer, at der er væsentlige samarbejdsproblemer med den sundhedskoordinator, som regionen har stillet til rådighed for kommunen.

Kapitel 7

Vurdering af, om der kan anbefales en anden behandling

§ 26. Hvis en borger afviser at modtage lægebehandling, anmoder kommunen, hvis borgeren giver sit skriftlige samtykke hertil, i en forsøgsperiode fra den 1. juli 2016 til og med den 30. juni 2019 om en udtalelse fra sundhedskoordinator om, hvorvidt en anden behandling kan anbefales, jf.

§ 15, stk. 2, i lov om organisering og understøttelse af beskæftigelsesindsatsen m.v.

Stk. 2. Sundhedskoordinator udarbejder udtalelsen på baggrund af de oplysninger, som sundhedskoordinator har modtaget fra kommunen i forbindelse med kommunens anmodning. Sundhedskoordinator kan til brug for udtalelsen endvidere drøfte de sundhedsfaglige aspekter i sagen med borgeren og dennes sagsbehandler efter forudgående aftale med kommunen.

Stk. 3. I tilfælde af, at sundhedskoordinator ikke kan pege på en anden behandlingsmulighed som følge af, at den relevante faglige ekspertise ikke er repræsenteret i klinisk funktion, skal klinisk funktion sørge for at inddrage en sundhedsfaglig person med relevant faglig ekspertise.

Stk. 4. Anbefaler sundhedskoordinatoren en anden behandling, skal borgerens praktiserende læge orienteres om sundhedskoordinators udtalelse, medmindre borgeren ikke giver samtykke til dette. Sundhedskoordinator sender udtalelsen til borgerens praktiserende læge.

Stk. 5. Den sundhedsfaglige behandling af borgeren sker som hidtil efter reglerne i sundhedslovgivningen. Sundhedskoordinators og klinisk funktions videregivelse og indhentelse af oplysninger om helbredsforhold sker efter reglerne i sundhedsloven kapitel 9.

Stk. 6. Anbefaler sundhedskoordinator en behandling, som ikke er lægebehandling, og som kan iværksættes af kommunen som et tilbud, er det kommunen, der tager stilling til, om borgeren skal have tilbuddet.

Stk. 7. Sundhedskoordinatorfunktionen kan kun varetages af den person, der eventuelt har varetaget sundhedskoordinatorfunktionen i et andet af borgerens sagsforløb, hvis borgeren er indforstået hermed.

Stk. 8. Kommunen afholder udgiften til udtalelsen fra sundhedskoordinator. Kommunen og regionen aftaler de yderligere vilkår for udtalelsen fra sundhedskoordinator, herunder pris og frist for udtalelsen.

Kapitel 8

Ikrafttræden

§ 27. Bekendtgørelsen træder i kraft den 15. august 2016.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 997 af 29. juni 2016 om kommuner og regioners samarbejde om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering i sager om ressourceforløb, fleksjob, førtidspension m.v. ophæves.

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, den 3. august 2016

MORTEN BINDER

/ Jakob Heltoft

Bilag 1**Rammer for betaling for sundhedskoordinatorfunktionen og lægeattest fra klinisk funktion*****Sundhedskoordinatorfunktionen:***

Hvis ikke andet er aftalt, afregnes der for regionens ydelse til kommunen på følgende vis

Forventet antal sager i alt til behandling i rehabiliteringsteamet, jf. § 16, stk. 2, nr. 1	Antal sager pr. sundhedskoordinatorårsværk	Gennemsnitspris pr. årsværk*	20 pct. overhead	Årlig pris for sundhedskoordinatorfunktionen
_____	/ 606	X _____ kr.	X 1,2	= _____ kr.

Prisen baseres på lønstatistik fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor. Hvis sundhedskoordinatorfunktionen varetages af flere forskellige faggrupper eller stillingsbetegnelser, udregnes prisen efter fordelingen af disse. Priserne reguleres årligt med lønudviklingen.

Det er beregningsteknisk antaget:

- at sundhedskoordinatoren har 202 årlige arbejdsdage svarende til den almindelige arbejdsnorm på det danske arbejdsmarked,
- at sundhedskoordinatoren behandler i snit 3 nyvisiterede sager pr. arbejdsdag. Med antallet af sager taget højde for, at sundhedskoordinatoren foruden sagsbehandling skal bruge tid på forberedelse, konferencer, kontakt til praktiserende læge, tid til interne konferencer m.v. i klinisk funktion m.v.,
- at prisen er inklusiv sundhedskoordinatorens rådgivning i sager, der skal behandles i rehabiliteringsteamet (inklusiv evt. indhentning af oplysninger fra behandlende instanser) samt rådgivning i løbende sager

Lægeattest fra klinisk funktion:

Hvis ikke andet er aftalt, gælder der følgende priser:

- Prisen for vurdering fra klinisk funktioner i gennemsnit pr. sag max. 14.000 kr.¹⁾ inklusiv alle nødvendige lægeattester vedr. den enkelte borger, herunder eksternt indhentede lægeattester.
- Ovenstående maksimale gennemsnitlige pris er beregnet under forudsætning af, at 30 pct. af de sager, hvor der tilkendes ressourceforløb og 10 pct. af de sager, hvor der tilkendes fleksjob, henvises til vurdering i klinisk funktion. Regionerne forpligtes således til at levere rådgivning og vurdering fra klinisk funktion til en gennemsnitspris på op til 14.000 kr. pr. sag. Det vil sige inklusiv alle nødvendige vurderinger og eventuelle speciallægeattester vedrørende den enkelte borger.

¹⁾ I 2011 prisniveau. Beløbet reguleres med den årlige prisudvikling på lægeattester