Aktivitetsersättning

**1. Aktens löpnummer**

**2. Namn på granskaren**

**3. Tillhör ärendet den ärendekategori som ska granskas i denna grupp?**

Ja

Nej

**4. Ange första månad och årtal för anspråket som prövats i avslagsbeslutet (ange 01 som datum)**

dd.mm.åååå

**5. Vilken nivå av** **aktivitetsersättning gäller ansökan?**

Hel aktivitetsersättning

Tre fjärdedels aktivitetsersättning

Halv aktivitetsersättning

En fjärdedels aktivitetsersättning

**6. Diagnoskod (ICD-10) enligt läkarutlåtande om hälsotillstånd, LOH, eller andra medicinska underlag. Ange huvuddiagnos som alternativ 1, därefter resterande i följd.**

1.

2.

3.

Diagnoskod framgår ej men beskrivning av diagnos framgår\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. Om det finns handlingar på annat språk än svenska/norska/danska eller engelska, har översättning av handlingarna gjorts?**

Inte aktuellt

Ja, avropad översättning

Ja, innehållet framkommer på annat sätt

Nej

**8. Finns ombud, god man eller förvaltare i det aktuella ärendet?**

Nej

Ja, ombud

Ja, god man

Ja, förvaltare

**9. Om något av ja-alternativen på fråga 8: har utredningsåtgärder, kontakter och kommunicering i huvudsak riktats till rätt aktör?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**10. Finns läkarutlåtande (LOH) i ärendet (oavsett om det inkommit efter komplettering)?**

Ja

Nej, Försäkringskassan har bedömt att särskilda skäl för undantag avseende LOH finns (3 § förordningen [2002:986] om sjukersättning och aktivitetsersättning)

Nej, men försök har gjorts att få in LOH.

Nej, inga försök att få in LOH har gjorts.

**11. Bedömer du att det utifrån de underlag som finns i ärendet före eventuell komplettering och kommunicering går att göra en bedömning av rätten till aktivitetsersättning? (Flervalsfråga)**

Ja

Nej, ofullständiga uppgifter i medicinska underlag

Nej, oklarheter rörande arbete/sysselsättning (typ av syssla, arbetsuppgifter, arbetstidsförläggning eller liknande)

Nej, oklarheter om personen i vardagen (fritidsintressen, hemsysslor, vardagsfunktion eller liknande)

Nej, andra uppgifter är ofullständiga. Ange vad eller vilka\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12. Vilka kompletterings- eller utredningsåtgärder har utredaren vidtagit (där svar har inkommit)?** **(Flervalsfråga)**

**Avser inte handlingar som är en förutsättning för att prövning ska kunna göras (formkrav).**

Inte aktuellt, inga utredningsåtgärder har vidtagits, eller handlingar tillförts, av utredaren

Inte aktuellt, kompletteringsförsök har gjorts men svar har inte inkommit

Komplettering med den försäkrade/ombud/ställföreträdare

Komplettering av medicinska underlag

Komplettering med arbetsgivare

Komplettering med Arbetsförmedlingen

Komplettering med kommunen

Försäkringskassan har besökt den försäkrade (enligt 110 kap. 14 § 2 SFB)

Utlåtande från viss läkare eller annan sakkunnig (t.ex. psykolog, fysioterapeut, arbetsterapeut eller liknande, enligt 110 kap. 14 § 3 SFB)

Aktivitetsförmågeutredning (AFU)

Tillfört handlingar från annat ärende hos Försäkringskassan

Annat (ej försäkringsmedicinsk rådgivare, FMR), ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**13. Kompletteringsförsök som inte rör medicinska underlag: om inget svar finns i akten, har Försäkringskassan påmint eller försökt ta kontakt igen?**

Inte aktuellt, svar har inkommit eller inga kompletteringsförsök har gjorts

Ja

Nej

**14. Om nej på fråga 13: bedömer du att ytterligare försök att få in komplettering borde ha gjorts?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**15. Inom vilka områden har Försäkringskassan kompletterat de medicinska underlagen? (Flervalsfråga)**

Inte aktuellt, försök till komplettering av medicinska underlag har inte gjorts

Inte aktuellt, försök till komplettering har gjorts men svar har inte inkommit

Diagnos, funktionsnedsättningar, aktivitetsbegränsningar, samband mellan D, F och A, anamnestiska uppgifter/undersökningsfynd

Varaktighet/prognos

Behandling/rehabilitering/habilitering

Medicinsk motivering av arbetstidsförläggning

Annat, ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**16. Bedömer du att det var relevant att inhämta komplettering inom dessa områden (se fråga 15)?**

Inte aktuellt, medicinska underlag har inte kompletterats

Inte aktuellt, försök till komplettering av medicinska underlag har gjorts men svar har inte inkommit

Ja, i huvudsak

Nej, andra områden borde ha kompletterats

**17. Bedömer du att vården har lämnat den information som har efterfrågats?**

Inte aktuellt, medicinska underlag har inte kompletterats

Inte aktuellt, försök till komplettering av medicinska underlag har gjorts men svar har inte inkommit

Ja, i huvudsak

Nej

Går inte att avgöra

**18. Om inget svar från läkaren/vården finns alls, har Försäkringskassan påmint läkaren/vården om svar?**

Inte aktuellt, svar har inkommit eller medicinska underlag har inte kompletterats

Ja, en gång

Ja, två eller fler gånger

Nej

**19. Om ja eller nej på fråga 18: bedömer du att Försäkringskassan borde ha gjort ytterligare försök att få svar från läkaren/vården?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**20. Om nej på fråga 17: har Försäkringskassan gjort ytterligare kompletteringsförsök med läkaren/vården när otillräckliga svar har inkommit?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**21. Om nej på fråga 20: bedömer du att Försäkringskassan borde ha gjort ytterligare försök att få tillräckliga svar från läkaren/vården?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**22. Har försäkringsmedicinsk rådgivare (FMR) konsulterats i ärendet?**

Nej

Ja

**23. Bedömer du att det finns information i ärendet som indikerar att fler utredningsåtgärder borde ha vidtagits (förutom redan gjorda kompletteringar)? Vilken typ av information? (Flervalsfråga)**

Nej

Ja, uppgifter som rör den försäkrades hälsotillstånd eller sjukhistorik

Ja, uppgifter relaterade till arbete/sysselsättning (arbetsuppgifter, arbetstidsförläggning eller liknande)

Ja, uppgift om aktivitet/program hos Arbetsförmedlingen.

Ja, uppgift om skola/utbildning

Ja, uppgift om annan kommunal verksamhet eller kommunala insatser (t.ex. daglig verksamhet, boendestöd eller liknande)

Ja, uppgifter kopplade till annan ersättning eller annat ärende hos Försäkringskassan

Ja, annat. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**24. Har Försäkringskassan följt upp impuls om kontaktönskemål från den försäkrade/vården/annan?**

Inte aktuellt, inget kontaktönskemål finns

Inte aktuellt, kontakt har ändå skett

Ja

Nej

**25. Har kvalitetssäkring av ärendet skett?**

Ja

Nej

**26. Har kommunicering skett?**

Ja

Nej

**27. Framgår det varför Försäkringskassan överväger att fatta beslut om avslag i kommuniceringsbrevet? (Ja-alternativet kan inte kombineras med något nej-alternativ) (Flervalsfråga)**

Ja, det framgår vilka underlag Försäkringskassan har lagt vikt vid och hur det påverkar ställningstagandet

Nej, allt material av betydelse har inte bifogats och innehållet beskrivs heller inte på annat vis

Nej, motiveringen är inte individuellt anpassad

Nej, motiveringen är otydlig (redogörelse för hur Försäkringskassan beaktat uppgift av vikt saknas)

Nej, motiveringen är helt eller delvis felaktig (t.ex. fel uppgifter används)

Nej, annat skäl. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nej, ingen kommunicering har skett

**28. Har Försäkringskassan informerat den försäkrade om att kompletterande svar inte inkommit eller inte gett den information som efterfrågats, enligt kommuniceringsbrev eller ärendet i övrigt? (Se fråga 13 och 17)**

Inte aktuellt

Ja

Nej

**29. Om nej på fråga 28: bedömer du att Försäkringskassan borde ha meddelat den försäkrade att svar saknas eller att svaret inte gett den information som efterfrågats, via kommuniceringsbrev eller på annat sätt? (Se fråga 13 och 17)**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**30. Har ytterligare underlag inkommit mellan kommunicering och beslut? (Flervalsfråga)**

Nej

Ja, skrivelse från den försäkrade eller ombud/ställföreträdare

Ja, medicinskt underlag (läkarintyg eller liknande, oavsett om det tillförts från läkaren eller den försäkrade)

Ja, underlag från annan aktör. Ange typ av aktör (OBS! Ej namn på aktören)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ja, annan kontakt (exempelvis muntlig kontakt med läkare/den försäkrade/annan aktör som framgår av ärendejournal)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**31. Om ja på fråga 30: har nytt underlag föranlett att Försäkringskassan vidtagit adekvata åtgärder?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja, underlaget föranleder ingen ytterligare utredningsåtgärd

Ja, underlaget föranleder ytterligare utredningsåtgärd

Nej

**32. Om nej på fråga 31: borde Försäkringskassan ha vidtagit ytterligare åtgärder?**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja, ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nej

**33. Har kommunicering av de nya underlagen och eventuell utredning gjorts? (se fråga 30)**

Inte aktuellt, inga nya uppgifter/svar har inkommit

Ja

Nej

**34. Om nej på fråga 33: bedömer du att underlagen borde ha kommunicerats? (se fråga 30)**

**OBS! Ej obligatorisk fråga**

Ja

Nej

**35. Framgår det hur Försäkringskassan har värderat underlagen som inkommit efter kommunicering (antingen i ärendejournal, eventuell ny kommunicering eller beslut)?**

Inte aktuellt (t.ex. för att kommunicering aldrig gjorts eller för att inget nytt underlag inkommit)

Ja, det framgår att underlag har inkommit och hur det påverkat ställningstagandet

Ja, det framgår att underlag har inkommit men inte hur det påverkat ställningstagandet

Nej, det framgår inte alls hur det nya underlaget har värderats

**36. Bedömer du att det finns några andra omständigheter som skulle kunna påverka utredningsskyldigheten i ärendet och som Försäkringskassan inte vidtagit adekvata åtgärder för att beakta eller tillmötesgå? (Flervalsfråga)**

Nej

Ja, relaterat till språkförbistringar

Ja, relaterat till den försäkrades hälsotillstånd eller övriga individfaktorer

Ja, relaterat till ombud/ställföreträdare

Ja, annat. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**37. Bedömer du att utredningen är tillräcklig för att fatta beslut om avslag?**

Ja

Nej, ange varför\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Svårbedömt, ange varför\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**38. Bedömer du att det finns stöd i utredningen för den motivering som anges i beslutet?** **(Flervalsfråga)**

Ja

Nej, motiveringen är inte individuellt anpassad

Nej, motiveringen är otydlig (redogörelse för hur Försäkringskassan beaktat uppgift av vikt saknas)

Nej, motiveringen är helt eller delvis felaktig (t.ex. fel uppgifter används)

Nej, det framgår inte hur Försäkringskassan värderat uppgifter av vikt som inkommit

Nej, annat skäl. Ange vad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**39. Flaggning vid särskilt intressant eller svårbedömt ärende, ange varför.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_