



STYRDOKUMENT

DATUM

2018-09-10

Älvsbyns kommuns riktlinjer för arbetslivsinriktad rehabilitering

Inledning

Rehabiliteringsarbetet i Älvsbyns kommun är en viktig aktivitet i kommunens strävan att vara en attraktiv arbetsgivare. Arbetet med sjukfrånvaro, rehabilitering och arbetsanpassning ska ske på ett systematiskt sätt. Arbetsgivaren har ett långtgående ansvar att identifiera, förstå och vidta åtgärder för att skapa en god arbetsmiljö vilket bidrar till en minskad sjukfrånvaro. Medarbetarnas arbetsförmåga ska tillvaratas.

Rehabiliteringsarbetet ska ha medarbetaren i centrum och de rehabiliteringsåtgärder som genomförs ska präglas av respekt för och tillit till medarbetaren. Medarbetaren ska, i sin tur, aktivt medverka i rehabiliteringen.

Syftet med riktlinjen

Riktlinjen vänder sig till närmaste chef som är ansvarig för rehabiliteringen. Riktlinjen syftar till att ge chefer ett stöd i rehabiliteringsprocessen samt en samsyn på hur den ska fungera i organisationen.

Vid sjukskrivning

Sjukskrivning sker i enlighet med kommunens rutiner. Ett första samtal ska ske tidigt, senast inom tre dagar från insjuknandet. Utred om det är något som kan göras på arbetet för att göra det möjligt för medarbetaren att arbeta trots sjukdomen. Efter den sjunde kalenderdagen krävs läkarintyg. Det är viktigt att ansvarig chef har kontinuerlig kontakt med den sjukskrivne medarbetaren. Chefen ansvarar för att medarbetaren får ta del av information som finns i dokumentet ”*Vad gör jag vid sjukdom?*”.

Dokumenttyp Riktlinjer	Dokumentnamn Arbetslivsinriktad rehabilitering	Fastställd/upprättad 2018-09-19, PU § 5	Beslutsinstans Personalutskottet (PU)	Giltighetstid T o m 2022-12-31
Dokumentansvarig Personalchef	Version 1.4	Senast reviderad 2017-03-08, PU § 4	Dokumentinformation Dnr 265/18, 029	Detta dokument gäller för Medarbetare

Rehabiliteringsprocess

Mål

Målet med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen är att medarbetaren återfår sin arbetsförmåga till ordinarie arbete på hel- eller deltid. Varje rehabilitering har individuella mål och tidsplaner.

Rehabiliteringsskyldighet

Arbetsgivaren är skyldig att utreda rehabiliteringsbehovet så fort en medarbetare blir sjuk. En rehabilitering påbörjas när medarbetaren:

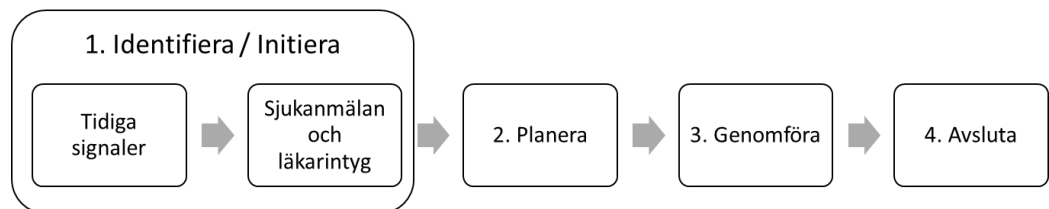
- ❑ på grund av sjukskrivning varit frånvarande från arbetet mer än sju dagar i följd
- ❑ varit frånvarande på grund av sjukdom vid sex tillfällen under en tolv månaders period
- ❑ själv begär det

Det är viktigt att särskilja den medicinska rehabiliteringen för vilken behandlande läkare svarar och den arbetslivsinriktade rehabiliteringen för vilken arbetsgivaren svarar.

Rehabilitering vid arbetsskada ska handläggas på samma sätt som annan rehabilitering.

Processens 4 faser

Rehabiliteringsprocessen består av fyra faser enligt nedan.



Generellt för hela processen

Dialog

Rehabiliteringsprocessen ska bygga på tät och tydlig dialog. Dialog, tillsammans med dokumentation, är de viktigaste framgångsfaktorerna för att lyckas med en rehabilitering.

Dokumentation

Alla händelser i hela rehabiliteringsprocessen ska dokumenteras - från det första samtalet och under hela processen till avslut. Syftet med dokumentationen är att få en samlad bild av vilka rehabiliteringsinsatser som vidtagits och utfallet av dessa. Det är också viktigt att dokumentera planerade åtgärder som inte genomförts. Medarbetaren ska kunna ta del av all dokumentation.

Sekretess

Alla som arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering har lagstadgad sekretess enligt Arbetsmiljölagen 7 Kap § 13. Uppgifter om medarbetares hälsotillstånd eller övriga personliga förhållanden ska behandlas med hänsyn och respekt. Detta innebär att alla parter i ett rehabiliteringsärende omfattas av tystnadsplikt. Det är alltså inte tillåtet att avslöja uppgifter om en medarbetares hälsotillstånd eller övriga personliga förhållanden till andra än de personer som samarbetar i ett rehabiliteringsärende.

Ansvarig chef måste därför alltid komma överens med medarbetaren om vilken information som får spridas vidare, tex. till kollegor.

Stöd till medarbetaren

Älvsbyns kommun rekommenderar medarbetaren att en stödperson bör delta i rehabiliteringsarbetet exempelvis en facklig företrädare. Om medarbetaren avstår från denna möjlighet ska det noteras.

1. Identifiering av ohälsa – initiera tidiga insatser

Tidiga signaler ska uppmärksammas i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Ansvarig chef ska främja hälsoutveckling och fånga upp tidiga tecken på ohälsa i medarbetarsamtalet samt genom att uppmärksamma frånvaro, förändring i arbetsprestation, sjukskrivnings-/sjukdomsorsak. Det är också viktigt att medarbetaren får kännedom om sitt ansvar eftersom informationsskyldigheten är ömsesidig. Chefen ska upplysa medarbetarna om deras ansvar att informera i ett tidigt stadium om problem och svårigheter som påverkar arbetsprestationen.

Syftet är att identifiera de åtgärder som behöver vidtas för att medarbetaren ska kunna återgå i ordinarie arbete. Utredningen ska ske så snart som möjligt, men bör vara påbörjad senast 2 veckor efter medarbetarens insjuknande.

Tidigt samtal/behov av rehabilitering

Ansvarig chef kallar tidigt medarbetaren till ett samtal för att undersöka om behov av åtgärder föreligger. Hur kan ansvarig chef och medarbetare använda sjukskrivningstiden på bästa sätt i rehabiliterings- och anpassningssyfte? Vilket arbete kan medarbetaren utföra trots sjukdom/skada?

Ansvarig chef upplyser medarbetaren om rehabiliteringsprocessen och dess mål så att medarbetaren får vetskap om Älvsbyn kommuns förhållningssätt i rehabiliteringsfrågor och även påtala medarbetarens skyldighet att vara aktiv i rehabiliteringsarbetet. Läkarintyget, som är en rekommendation om sjukskrivning, är en viktig källa för informationsinhämtning och diskussionsunderlag med medarbetaren kring hur sjukdomen påverkar arbetsförmågan. Det är inte säkert att sjukdom innebär oförmåga att arbeta.

2. Planera – utred och upprätta Plan för återgång i arbete

Ansvarig chef utreder tillsammans med medarbetaren genom att:

- ❑ kartlägga eventuell sjukdomshistoria och samband med nuvarande situation
- ❑ lyfta fram eventuella tidigare insatser och positiva erfarenheter
- ❑ diskutera medarbetarens syn på sin sjukskrivning och framtida återgång till arbete
- ❑ identifiera arbetsförmågan och utarbeta en handlingsplan med åtgärder, tidsplan och uppföljningsmöten för återgång i arbetet
- ❑ utred så tidigt som möjligt om det finns alternativa lösningar istället för sjukskrivning, t ex behov av hjälpmedel, ändrade arbetsuppgifter, ändrade arbetstider eller (tillfällig) omplacering.

Rehabiliteringsbehov föreligger

Om ett rehabiliteringsbehov föreligger kallar ansvarig chef till ett möte med medarbetaren. Specialister kan tillkallas om det bedöms relevant. Dessa kan vara HR-specialist, representant från företagshälsovården, Försäkringskassa eller annan aktör. Om medarbetaren så önskar kallar denne en facklig företrädare.

Senast dag 30 i sjukfrånvaroperioden ska en Plan för återgång i arbete (PÅA) upprättas. Planen är ett redskap för att underlätta återgång i arbete och ska i den utsträckning som det är möjligt upprättas i samråd med medarbetaren. Planen syftar till att redogöra för arbetsgivarens åtgärder och vara ett stöd i det arbete som genomförs på arbetsplatsen för att göra det möjligt för medarbetaren att återgå i arbete. Planen ska innehålla de åtgärder som bedöms nödvändiga för återgång i ordinarie eller anpassat arbete så snart det är möjligt. Planen undertecknas av medarbetaren och ansvarig chef, samt ev. facklig företrädare, för att säkerställa att rehabiliteringsprocessen genomförs.

Planen ska ses som ett levande dokument och vara tydlig och konkret. Den innehåller bland annat: mål, delmål, arbetsfördelning, ansvarsfördelning, finansiering av åtgärder, tidplan inklusive planerad återgång till arbete. Uppföljning ska ske regelbundet. Alla åtgärder ska utgå från medarbetarens arbetsförmåga och syfta till:

- ❑ återgång i eget arbete
- ❑ att förebygga sjukdom/skada
- ❑ att ta tillvara på medarbetarens arbetsförmåga
- ❑ att förkorta sjukskrivningstiden

Ansvarig chef kan, efter medgivande från den sjukskrivne medarbetaren, kontakta behandlande läkare.

Ansvarig chef diskuterar alltid, i nära samråd med medarbetaren, behovet av olika rehabiliteringsinsatser och behov av olika aktörers medverkan.

Medarbetaren har ansvar för att medverka i planering och genomförande av lämpliga åtgärder.

Företagshälsovården kan medverka i bedömning av arbetsplatsen, medarbetarens arbetsförmåga och behov av lämpliga rehabiliteringsåtgärder.

Uttöm alla tänkbara lösningar, lyssna och ta tillvara medarbetarens förslag. Var klar och tydlig med verksamhetens krav, ramar och mål.

Aktiviteterna i planen ska vara tidsbegränsade och leda framåt i rehabiliteringsprocessen.

Ansvarig chef beslutar i samråd med medarbetaren om anpassningar i arbets-situationen för att underlätta återgång i arbete. Det kan röra sig om förändringar av ergonomi, organisation, arbetsinnehåll etc. dock utan att försämra arbetsmiljön för övriga medarbetare.

Försäkringskassan kan komma att begära in och följa upp planen om de bedömer att den behövs för fortsatt handläggning.

Rehabiliteringsbehov föreligger inte

Om det är uppenbart att arbetstagaren kan återgå i arbete utan några särskilda insatser, att ett rehabiliteringsbehov inte föreligger, så kan planen begränsas till uppgifter om skälen för detta. Ärendet avslutas och medarbetaren återgår i arbete.

Konstateras det däremot att rehabilitering för närvarande inte föreligger, tex. att det med hänsyn till medarbetarens hälsotillstånd klart framgår att medarbetaren inte kan återgå i arbete, behöver en plan för återgång i arbete inte upprättas. Dialogen med

medarbetaren ska fortsatt vara tät och om hälsotillståndet senare förbättras ska en plan omgående upprättas.

3. Genomförande – följ upp och utvärdera

Genomförandefasen innebär att följa upp den planering som är gjord och utvärdera insatserna. I ”Plan för återgång i arbete” ska varje aktörs ansvar tydligt anges samt vilka tidsramar som gäller för åtgärderna, detta för att underlätta uppföljningen. Ansvarig chef sammankallar regelbundet till möten för uppföljning, utvärdering och revidering av planen.

Ansvarig chef upprätthåller kontinuerlig kontakt med medarbetaren, bjuder in till arbetsplatsträffar, utbildningar, fikaraster och andra sociala aktiviteter.

Medarbetaren ansvarar för att, efter förmåga, delta i aktiviteter. Åtgärder i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen kan vara aktiviteter för att utreda behov av arbetsanpassningar, arbetsträning, aktiv sjukskrivning samt utredning av arbetsförmågan.

I enlighet med Försäkringskassans (FK) samordningsansvar kallar de till avstämningsmöten med den försäkrade medarbetaren, ansvarig chef, behandlande läkare och/eller andra aktörer.

Om någon av arbetsgivarens aktiviteter kräver FKs medverkan, be om ett avstämningsmöte.

4. Avslutning av rehabilitering

En rehabiliteringsprocess avslutas när medarbetaren återfått sin arbetsförmåga helt eller delvis eller när alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda.

Rehabiliteringen avslutas formellt: ansvarig chef kallar till ett möte och går igenom vilka åtgärder som vidtagits samt gör en sammanställning av rehabiliteringsprocessen. Det formella avslutet tydliggör för både chefen och medarbetare att processen är genomförd. Handlingarna skickas därefter till HR-avdelningen för arkivering i personalakten.

Möjliga avslut

Åter till ordinarie arbete

I första hand ska medarbetaren återgå till sitt ordinarie arbete. Om medarbetaren har varit frånvarande en längre tid är det lämpligt att genomföra ett introduktionsprogram.

Omplacering inom den egna verksamheten

Ansvarig chef utreder vilka möjligheter som finns för omplacering till annat arbete inom den egna verksamheten tillsammans med HR-avdelningen. Omplacering förutsätter att det finns en vakant tjänst vars kravprofil överensstämmer med medarbetarens kompetens.

Omplacering till annat arbete inom Älvsbyns kommun

Om medarbetaren inte kan omplaceras inom den egna verksamheten, ska HR-avdelningen utreda omplaceringsmöjligheterna inom hela Älvsbyns kommun, enligt LAS 7§, 2:a st. HR-avdelningen dokumenterar och återkopplar till berörd chef och medarbetare. Om annat arbete finns kan prövotid tillämpas. Avlämnande arbetsplats står för lönekostnader samt andra kostnader om inte annat avtalats mellan arbets-

platserna. Den tidigare anställningen avslutas. Nytt anställningsbevis skrivs. En kortare utbildningsinsats kan vara relevant för att anpassa individens kompetens för en vakant tjänst inom Älvsbyns kommun.

Uppsägning av personliga skäl

När arbetsgivaren har fullföljt sitt rehabiliteringsansvar och utan att medarbetaren kunnat återgå till eget arbete eller omplaceras hos arbetsgivaren, måste anställningsförhållandet avslutas och reglerna om uppsägning av personliga skäl tillämpas. Ansvarig chef ska *alltid* ta hjälp av HR-avdelningen.

Ansvar och roller i Rehabiliteringsprocessen

Ansvarig chefs roll och ansvar

Ansvarig chef företräder arbetsgivaren i rehabiliteringsprocessen. Arbetsmiljöansvaret följer gällande ansvarsfördelning enligt Älvsbyns kommuns arbetsmiljöpolicy. Vid all sjukdom/skada är det viktigt att:

- ❑ Upprätta rutiner för sjukanmälan och ha kontinuerlig kontakt med den sjukskrivne
- ❑ Informera medarbetare om rutiner vid sjukdom
- ❑ Fortlöpande hålla sig informerad om lagar och avtal, Älvsbyns kommuns policy och riktlinjer avseende arbetsmiljö och rehabilitering
- ❑ Ta tidig kontakt, senast inom *tre dagar*, med den sjukskrivne medarbetaren samt upprätthålla kontakten under hela frånvaron
- ❑ Leda och genomföra rehabiliteringsprocess
- ❑ Löpande dokumentera alla händelser i rehabiliteringsprocessen
- ❑ Delge den sjukskrivne medarbetaren information rörande arbetet
- ❑ Värna om samhörighet och gemenskap mellan arbetskamrater
- ❑ Ansvara för ett omsorgsfullt överlämnande av dokumentation, historik och planerade åtgärder vid eventuellt byte av chef

Medarbetarens roll och ansvar

- ❑ Medarbetaren ska sjukanmäla sig enligt Älvsbyns kommuns rutiner.
- ❑ Medarbetaren är skyldig att **aktivt** medverka i rehabiliteringsprocessen.
- ❑ Medarbetaren är en viktig länk mellan FK, behandlande läkare och arbetsgivaren.
- ❑ Medarbetaren ansvarar för att förmedla handlingar av betydelse för rehabiliteringen.

Försäkringskassans (FK) roll

FK ansvarar för att samordna samhällets samlade resurser inom rehabiliteringsområdet för att den sjukskrivnes behov av stödjande åtgärder tillgodoses på bästa sätt. FK har inget rehabiliteringsansvar.

FK beslutar om sjukpenning efter 14:e dagen, rehabiliteringsersättning, förebyggande rehabiliteringsersättning, arbetshjälpmedel, upprättar rehabiliteringsplan samt anordnar avstämningsmöten.

HR-specialisternas roll

HR-specialisten kan medverka som stöd för ansvarig chef i rehabiliteringsprocessen.

Företagshälsovårdens roll

Företagshälsovården är en expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården har kompetens att identifiera och därmed beskriva samband

mellan arbetsmiljö, organisation och hälsa. I rehabiliteringsprocessen kan företags-
hälsovården bistå med utredning, arbetsförmågebedömning samt råd och stöd till
medarbetare och chefer.

Fackliga företrädares roll

Medverkar i rehabiliteringsprocessen på medarbetarens initiativ och bevakar dennes
arbetsrättsliga intressen.

*Denna riktlinje kompletteras av Ålsbyns kommuns övriga riktlinjer och policyer inom området,
arbetsmiljö-/rehabiliteringsdokumentation och mallar i chefshandboken (SKL Kommentus) och vid
var tid gällande lagstiftning.*

Vanliga begrepp

Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för alla åtgärder av medicinsk, social och arbetslivsinriktad karaktär. I texten är det några begrepp som återkommer när arbetet kring rehabilitering och arbetsanpassning beskrivs. De vanligast förekommande begreppen är:

Alkohol och droger Se särskild policy och riktlinjer.

Arbetshjälpmedel FK kan ge bidrag till personliga hjälpmedel som faller utanför arbetsgivarens arbetsmiljöansvar. Hjälpmedlen kan ges till enskild medarbetare i rehabiliterande eller förebyggande syfte. Arbetshjälpmedel kan sökas av både arbetsgivaren och/eller den enskilde själv.

Arbetsförmågebedömning Kartläggning av medicinska och psykosociala faktorer som visar i vilken omfattning arbetsförmåga föreligger. Resurser och hinder kartläggs.

Avstämningmöten FK ska kalla till avstämningmöten. Vid avstämningmöten deltar den sjukskrivne medarbetaren, FK och minst en annan part som kan påverka medarbetarens situation. Syftet med mötet är att bedöma medarbetarens tillstånd, arbetsförmåga och behov av och möjligheter till rehabilitering enligt en plan som godkänns av FK.

Arbetssträning är en arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd som innebär att medarbetaren tränar på vissa arbetsuppgifter för att återfå sin arbetsförmåga. Arbetssträningen ska leda till definierat arbete hos arbetsgivaren. Här utgår rehabiliteringsersättning som ansöks hos FK.

Arbetsprövning är en utredningsåtgärd som syftar till att ge information om vilken arbets-/ funktionsförmåga som finns eller som medarbetaren kan uppnå. Arbetsprövningens resultat ska alltid redovisas skriftligt. Under denna period utgår sjukpenning och perioden är begränsad till ca två veckor.

Arbetslivsinriktad rehabilitering Är att rehabilitera medarbetaren tillbaka till arbete utifrån den nuvarande faktiska arbetsförmågan.

Delegation av arbetsmiljöarbetsuppgifter ska ske skriftligt. Delegering avser arbetsuppgifter och befogenheter som ansvarig arbetsledare har, exempelvis det praktiska rehabiliteringsarbetet. Arbetsmiljöansvar ska returneras om resurser och kompetens saknas.

Dokumentation Alla händelser i hela rehabiliteringsprocessen ska dokumenteras - från det första samtalet och under hela processen till avslut. Syftet med dokumentationen är att få en samlad bild av vilka rehabiliteringsinsatser som vidtagits och utfallet av dessa. Det är också viktigt att dokumentera planerade åtgärder som inte genomförts. Medarbetaren ska kunna ta del av all dokumentation.

Plan för återgång i arbete (PÅA) Chef och medarbetare skriver en åtgärdsplan (mall finns) för medarbetarens återgång till sitt arbete. Åtgärdsplanen upprättas, följs upp och revideras i samråd med medarbetaren.

Läkarintyg från första dagen Intyg från första sjukdagen kan begäras om det finns särskilda skäl, exempelvis många korta sjuktillfällen.

Medicinsk rehabilitering Fokus är att rehabilitera medarbetaren fysiskt och/eller psykiskt med hjälp av exempelvis behandlande läkare.

Rehabiliteringskedja Vanlig sjukpenning utbetalas i högst 364 dagar under en period på 450 dagar. Denna period kallas ramtid. Under ramtiden läggs samtliga

sjukperioder samman. FK beslutar var den sjukskrivne placeras i rehabiliteringskedjan.

Rehabiliteringsplan När det krävs åtgärder för vilka rehabiliteringsersättning kan utgå, exempelvis vid arbetsträning, upprättar FK en rehabiliteringsplan tillsammans med den sjukskrivne. Planen utgör ett underlag för FKs beslut om ersättning till den sjukskrivne och följs upp regelbundet. Rehabiliteringsplanen föregås vanligen av att samtliga berörda träffas i så kallade avstämningsmöten.

Rehabiliteringsprocess Rehabilitering är en process, i fyra faser, som kräver systematik och samverkan med olika parter. Mål, roller och ansvar måste vara tydliga och kända av alla inblandade parter. Allt som sker under rehabiliteringsprocessen ska dokumenteras. Arbetsgivaren har skyldighet att utreda behovet av rehabilitering. De rehabiliterings- och anpassningsåtgärder som vidtas med utgångspunkt från medarbetarens behov och med stöd av företagshälsovården, behandlande läkare och FK, ingår i rehabiliteringsprocessen.

Sekretess Integritetsskyddet för den anställde i sjuk- och rehabiliteringsfrågor är starkt enligt Arbetsmiljölagen och Offentlighets- och sekretesslagen. Reglerna gäller för alla aktörer som på något sätt deltar i arbetet med rehabilitering. Dokumentationen ska förvaras i låst utrymme. Alla medarbetare ska kunna lita på att uppgifter i ett rehabiliteringsärende inte sprids till obehöriga. Handlingarna arkiveras hos ansvarig chef under pågående process, därefter hos HR-avdelningen i personalarkivet. Diarieföring sker enligt gällande regler.

Sjuklön Det är SjLL som styr ersättningen för de första 14 dagarna. Under dessa dagar betalar arbetsgivaren sjuklön med undantag från karensdagen. Efter 7:e dagen ska sjukdom styrkas av läkarintyg. Sjuklön beslutas av arbetsgivaren. Månadsanställda medarbetare har rätt till sjuklön redan från första dagen av anställningen. För korttidsanställda gäller att medarbetaren ska ha påbörjat anställningen och ha varit anställd 14 dagar i följd för att få sjuklön.

Sjukpenning Efter 14:e dagen beslutar FK om och utbetalar ersättning till den sjukskrivne medarbetaren för frånvaro från arbetet på grund av läkare identifierad sjukdom och arbetsoförmåga. Sjukskrivning innebär inte alltid rätt till sjukpenning.

Särskilt högriskskydd Om en medarbetare har stor risk för sjukdom kan FK besluta om särskilt högriskskydd. Medarbetaren ansöker om detta hos FK. Den särskilda sjukförsäkringsavgiften betalas inte för en medarbetare som fått beslut om särskilt högriskskydd. Ansvarig chef ska uppmana medarbetaren att söka (se www.forsakringskassan.se).
