



Riktlinjer för arbetsanpassning och arbetslivsinriktad rehabilitering

Till riktlinjerna finns två checklistor:

- checklista vid sjukfrånvaro och rehabilitering
- checklista rehabiliterings-/avstämningsmöte



Riktlinjer för arbetsanpassning och arbetslivsinriktad rehabilitering

Övergripande mål för Gävle kommuns arbete med arbetsanpassning och arbetslivsinriktad rehabilitering är att ge medarbetare som drabbats av skada och/eller sjukdom stöd att snabbt återgå till ordinarie arbete enligt anställningsavtalet.

Arbetsgivarens arbetsanpassnings- och rehabiliteringsansvar

Arbetsgivarens arbetsanpassnings- och rehabiliteringsansvar regleras i ett antal lagar och författningar. Socialförsäkringsbalken, SFB och arbetsmiljölagen, AML ålägger arbetsgivaren ett ansvar för att medarbetare som drabbas av skada eller sjukdom erbjuds de arbetsanpassnings- och arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder som behövs för att medarbetaren ska kunna fortsätta arbeta.

Arbetskyddsstyrelsen har med stöd av AML i AFS 1994:1 mer i detalj angivit hur detta ska gå till. Bland annat sägs:

”Arbetsgivaren skall anpassa de enskilda arbetstagarnas arbetssituation med utgångspunkt från deras förutsättningar för arbetsuppgifterna. Därvid skall särskilt beaktas om den enskilde arbetstagaren har någon funktionsnedsättning eller annan begränsning av arbetsförmågan”.

En viktig utgångspunkt är dock att kraven på arbetsgivaren är relaterade till arbetsgivarens verksamhet.

Syftet med arbetsanpassning och arbetslivsinriktad rehabilitering

Syftet med arbetsgivarens arbetsanpassnings- och arbetslivsinriktade rehabiliteringsansvar är att medarbetaren ska återgå till ordinarie arbete enligt anställningsavtalet, eventuellt med sådana anpassningar som är motiverade i förhållande till arbetskraven. Går inte detta, ska målsättningen vara att en återgång till annat arbete i den egna förvaltningen och i sista hand återgång till annat arbete i kommunen. Om inte detta lyckas är målsättningen slutligen att stärka medarbetaren med arbetslivsinriktade åtgärder för ett arbete utanför Gävle kommun. Lagen om anställningsskydd, LAS, reglerar under vilka förutsättningar en medarbetare får sägas upp, t.ex. vid arbetsoförmåga.

Om medarbetaren saknar arbetsförmåga av betydenhet och återgång i arbete inte är möjligt kan egen uppsägning eller uppsägning från arbetsgivarens sida bli aktuell. Det föreligger ingen skyldighet för arbetsgivaren att utvidga verksamheten genom att inrätta s.k. personliga tjänster. Arbetsanpassning för enskild medarbetare får inte heller leda till försämringar av andra medarbetares arbetssituation.



Arbetsgivarens arbetslivsinriktade anpassnings- och rehabiliteringsansvar, att verka för att medarbetare kan återgå till det egna arbetet, ska inte förväxlas med Försäkringskassans allmänna åliggande att rehabilitera sjuka/sjukskrivna medborgare tillbaka till arbetsmarknaden.

I ett arbetsrättsligt perspektiv är en fullständig dokumentation över hela rehabiliteringsprocessen mycket viktig. Alla möten, kontakter/samtal med interna/externa aktörer, överenskommelser om arbetsprov m.m. ska dokumenteras i programmet Adato (IT-stöd i rehabiliteringsprocessen).

Den arbetslivsinriktade arbetsanpassnings- och rehabiliteringsprocessen

När medarbetaren har behov av arbetsanpassning och/eller arbetslivsinriktad rehabilitering ska arbetsgivaren så tidigt som möjligt påbörja detta arbete. Detta gäller även om medarbetaren inte är sjukskriven. Åtgärder ska planeras och genomföras i samråd med medarbetaren och utgå från dennes individuella förutsättningar.

Medarbetaren ska lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga hans/hennes behov av rehabilitering och aktivt medverka i rehabiliteringen (SFB 30 kap, § 7).

Vid sjukfrånvaro

Sjukdag 1

Ansvarig chef kontaktar medarbetaren sjukdag 1. Vad är orsaken till och hur lång uppskattas sjukfrånvaron bli? I vilken utsträckning behöver medarbetaren vara sjukskriven? Sjukskrivningen kan vara steglös mellan 1 och 100 % under sjuklöneperioden, d.v.s. dag 1-14. Vid osäkerhet om vilka arbetsuppgifter som medarbetaren kan utföra och under vilka förutsättningar kan [Företagshälsan](#) rådfrågas. Det är arbetsgivaren som leder och fördelar arbetet och har därmed en möjlighet att erbjuda medarbetaren arbetsuppgifter som denne trots sin arbetsoförmåga kan utföra.

Sjukdag 8

Från dag 8 krävs ett läkarintyg från medarbetaren. När medarbetare lämnar intyget ska detta, om möjligt, ske i form av ett personligt möte. Detta är ett tillfälle till information och dialog om vilka arbetsanpassnings- och arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder som kan behövas samt om det finns någon arbetsförmåga trots skada och/eller sjukdom.

Kontakta Företagshälsan för råd och stöd.

Företagshälsan kan även rådfrågas vid svårigheter att tolka läkarintyget.



Om chef och medarbetare vid mötet/kontakten kommer fram till att medarbetaren kan återgå i arbete utan några åtgärder finns inget arbetsanpassnings- eller arbetslivsinriktat rehabiliteringsbehov. Dokumentera detta i Adato.

Sjukdag 29

För att säkerställa att de arbetslivsinriktade arbetsanpassnings- och rehabiliteringsåtgärdernas omfattning är tillräckliga ska kontakt tas med Företagshälsan.

Plan för återgång i arbete senast dag 30

Om en medarbetare antas bli sjukskriven i minst 60 dagar, från och med sjukperiodens första dag, ska du som chef ta fram en plan för återgång i arbetet. Planen ska upprättas senast dag 30. Ingen plan behöver upprättas om hälsotillståndet inte tillåter det eller om medarbetaren oavsett sjukskrivningens längd helt kan återgå i ordinarie arbete utan några särskilda åtgärder. Om det senare visar sig att det blir aktuellt med åtgärder ska en plan tas fram.

Ställningstagandet om en plan ska tas fram eller inte ska dokumenteras i Adato.

Syftet med planen är att stärka individers möjligheter till rehabilitering för att därigenom öka förutsättningarna för återgång i arbete efter en sjukperiod.

Försäkringskassan kan efterfråga planen. Mall och ifyllnadsanvisning för plan finns i Adato.

Upprepad korttidssjukfrånvaro

Vid upprepad korttidssjukfrånvaro, fyra tillfällen inom tolv månader, går ett meddelande från Adato till ansvarig chef. Utred om det finns ett rehabiliteringsbehov och kontakta Företagshälsan för råd och stöd.

När arbetsanpassnings- och arbetslivsinriktat rehabiliteringsbehov föreligger

Rehabiliteringsinsatserna ska utgå från medarbetarens arbetsförmåga och arbetsgivarens möjligheter att anpassa arbetsplatsen och arbetsförhållandena, det kan t.ex. handla om att anpassa arbetsuppgifter, arbetstider, arbetsplats, arbetsinnehåll, arbetsorganisation.

Målsättningen med den individuella arbetsanpassningen är att vidta sådana åtgärder att medarbetaren kan vara kvar i eller återkomma till ordinarie arbete. Arbetsanpassningen kan, beroende på omständigheterna, vara tillfällig eller varaktig.

Chefen ska informera om att medarbetaren kan ta stöd från sin fackliga organisation. Medarbetaren kan avsäga sig fackligt stöd om han/hon så önskar. Detta ska i så fall noteras.

Bedömning av arbetsförmågan

För att bedöma medarbetarens rehabiliteringsbehov ska en bedömning av arbetsförmågan göras. Syftet med en arbetsförmågebedömning är att utreda i vilken omfattning arbetet behöver anpassas till medarbetarens arbetsförmåga. Företagshälsan är en viktig resurs i bedömningen av arbetsförmågan.

Arbetsgivarens åtgärdsplan och genomförande

Chef och medarbetare kommer överens om vilka åtgärder som ska vidtas i en åtgärdsplan (Adato). En tydlig och konkret åtgärdsplan ska innehålla mål, åtgärder, arbetsfördelning, ansvarsfördelning, finansiering av åtgärder, tidplan inklusive planerad återgång i ordinarie arbete.

Den arbetslivsinriktade rehabiliteringen avslutas

Arbetsgivarens rehabilitering ska avslutas på ett tydligt sätt. Chefen går tillsammans med medarbetaren igenom varje åtgärd och dess resultat. Rehabiliteringsärendet ska även avslutas i Adato.

Ansvarsfördelning och roller i rehabiliteringsarbetet

Chefens roll och ansvar

Arbetslivsinriktad anpassning och arbetslivsinriktad rehabilitering ingår i arbetsgivarens arbetsmiljöansvar.

Ansvarig chef

- företräder arbetsgivaren och ansvarar för att arbetsgivarens rehabiliteringsansvar fullgörs
- främjar hälsa och fångar upp tidiga tecken på ohälsa
- uppmärksammar frånvaro, förändring i arbetsprestation, sjukfrånvarorsaker och upprepad sjukfrånvaro
- ansvarar för att arbetsanpassnings- och arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder planeras och genomförs så tidigt som möjligt
- dokumenterar allt som rör rehabilitering
- kan kalla till rehabiliterings-/avstämningsmöte med medarbetaren, Försäkringskassan, Företagshälsan och behandlande läkare

Medarbetarens roll och ansvar

Medarbetarens motivation och initiativ är avgörande för en väl fungerande arbetslivsinriktad rehabilitering. Medarbetaren är skyldig att aktivt medverka i processen. Under sjukdom och rehabilitering har medarbetaren ett förstärkt anställningsskydd enligt LAS. Om medarbetaren inte deltar aktivt i rehabiliteringen upphör skyddet och rehabiliteringen avslutas.

Försäkringskassans roll och ansvar

Försäkringskassan har ett ansvar för att utöva tillsyn över och samordna de olika åtgärder en person är i behov av för att kunna komma tillbaka till arbete.

Försäkringskassan

- kan bistå med råd och stöd i rehabiliteringsfrågor
- kan kalla till avstämningsmöte med medarbetaren, arbetsgivaren, Företagshälsan och behandlande läkare
- beslutar om ersättning

Företagshälsans roll och ansvar

Företagshälsan är en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsans roll i det arbetslivsinriktade anpassnings och rehabiliteringsarbetet är att:

- vara ett stöd för chefer och medarbetare
- medverka vid bedömning av arbetsförmåga och behov av arbetsanpassning
- vara en resurs vid utbildningar inom rehabiliteringsområdet
- kunna beskriva sambanden mellan arbete och hälsa/ohälsa

Dokumentation och sekretess

Allt arbetslivsinriktat anpassnings- och rehabiliteringsarbete ska dokumenteras i Adato, t.ex. åtgärdsplaner, alla typer av möten, enskilda samtal, åtgärder, arbetsträning och uppföljning.

Alla medarbetare ska kunna lita på att uppgifter i ett rehabiliteringsärende inte sprids till obehöriga. Därför ska dokumentationen ske i Adato och om information skrivs ut måste den behandlas som en sekretessbelagd handling.

Integritetsskyddet för medarbetaren i sjuk- och rehabiliteringsfrågor är starkt enligt AML 7 kap och Offentlighets- och sekretesslagen 39 kap 13 §§ och 10 kap 11-13 §§. Reglerna gäller för alla som på något sätt deltar i arbetet med rehabilitering och arbetsanpassning.