

Rehabiliterings- policy

Antagen av kommunfullmäktige 150608 § 45/15



Ödeshögs kommun

Rehabiliteringspolicy Ödeshög kommun.

Arbetsgivaren har enligt socialförsäkringsbalken och arbetsmiljölagen ett ansvar för att en arbetstagare som drabbats av skada eller sjukdom får del av de rehabiliterings- och anpassningsåtgärder som behövs för att arbetstagaren ska kunna fortsätta arbeta. Syftet med arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet är att arbetstagaren ska återgå i ordinarie arbete enligt anställningsavtalet. Det föreligger ingen skyldighet att utvidga verksamheten för att skapa nya arbetsuppgifter åt arbetstagaren. I första hand har arbetsgivaren ett skyddsansvar och ska förebygga ohälsa och olycksfall. När detta inte lyckas inträder ett rehabiliteringsansvar. Arbetsgivaren ska anpassa arbetet efter arbetstagarens individuella förutsättningar och arbetsgivaren ska arbeta med arbetsanpassning och rehabilitering på ett systematiskt sätt.

Arbetsgivaren har ett förstahandsansvar för att uppmärksamma och klarlägga den anställdes rehabiliteringsbehov och genomföra arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder, t ex anpassning av arbetsplatsen, ändrade arbetstider, arbetsträning eller omplacering. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar syftar till att återställa medarbetarens arbetsförmåga oavsett orsaken till skadan eller sjukdomen. All erfarenhet visar att framgångsrik rehabilitering bygger på tidiga insatser.

Rehabiliteringsåtgärder ska planeras i samråd med arbetstagaren och utgå från dennes individuella förutsättningar och behov. I socialförsäkringsbalken fastslås även att den försäkrade ska lämna de uppgifter som behövs för att klarlägga hans behov av rehabilitering och efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen.

1 Mål

Ödeshög kommun har som mål med allt rehabiliterings- och anpassningsarbete att snarast möjligt och utifrån varje anställds särskilda förutsättningar och behov underlätta återgång till tidigare arbetsuppgifter eller om möjligt finna annat arbete i kommunen som motsvarar arbetsförmågan för att förhindra utslagning från arbetslivet. Vi arbetar även med att fånga upp anställda som ligger i riskzonen för sjukskrivning och sätta in åtgärder innan sjukskrivning blivit verklighet.

2 Ansvarsfördelning

2.1 Chefens ansvar

Chefen ansvarar för att ”arbetet blir gjort” och har samtidigt ansvar för de anställdas arbetsmiljö och hälsa i arbetet. I ansvaret ingår även att fortlöpande ta reda på medarbetarnas behov av rehabiliteringsåtgärder och arbetsanpassning och svara för att åtgärder kommer till stånd. För att upptäcka rehabiliteringsbehov tidigt krävs att chefen har en öppen dialog med medarbetarna, är uppmärksam på medarbetarnas hälsa både i medarbetarsamtal och i de dagliga kontakterna. Korttidsfrånvaro kan t ex vara en signal på att allt inte är bra. Som arbetsledare kan du få stöd och råd i rehabiliteringsfrågor från personalavdelningen. Det är viktigt att den anställda görs till processägare med möjlighet att påverka sin utveckling, och inte ges en offerroll.

2.2 Arbetstagarens ansvar

Alla anställda har eget ansvar för att aktualisera behov av rehabiliteringsåtgärder i ett tidigt skede, skyldighet att aktivt delta och medverka i rehabiliteringsåtgärder, besöka arbetsplatsen och delta i arbetsplatsträffar om inte sjukdomens karaktär gör det olämpligt. Arbetstagaren ska lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga hennes/hans behov av rehabilitering och arbetstagaren har också ett ansvar i att åtgärderna blir effektiva och målinriktade. Att utan giltigt skäl avstå från att delta i den egna rehabiliteringen, kan leda till att det bedöms att arbetsgivaren har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar och att saklig grund för uppsägning på grund av personliga skäl föreligger. Om arbetstagaren inte kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren efter att arbetsgivaren fullgjort sitt rehabiliteringsansvar finns saklig grund för uppsägning.

2.3 Gemensamt ansvar

På varje arbetsplats inom Ödeshögs Kommun finns det arbetstagare som kan fungera som handledare vid arbetsträning. Varje arbetsplats kan också bereda plats för arbetsträning oberoende av var i kommunen arbetstagaren är anställd. Om synnerliga skäl¹ finns kan berörd verksamhetschef besluta att arbetsträning ej kan ske vid en specifik arbetsplats. Vid förändringar på arbetsplatser/verksamheter ska alltid särskild hänsyn tas till personer med arbetshandikapp, personer som varit eller är föremål för rehabilitering.

2.4 Omfattningen av rehabiliteringsansvaret

En lyckad rehabilitering innebär att arbetstagaren kan återgå till sitt arbete. Om en arbetstagare trots rehabilitering inte återfår sin arbetsförmåga kan arbetsgivaren säga upp arbetstagaren. Utgångspunkten är att sjukdom och därav följande nedsatt prestationsförmåga inte i sig utgör saklig grund för uppsägning. För att en nedsättning av arbetsförmågan till följd av sjukdom ska kunna utgöra saklig grund krävs att nedsättningen är stadigvarande och dessutom så väsentlig att arbetstagaren inte längre kan utföra arbete av någon betydelse för arbetsgivaren. Vid en prövning av om saklig grund för uppsägning föreligger görs en bedömning av om arbetsgivaren fullgjort sin rehabiliteringsskyldighet. Anställningsmyndig-

¹ Synnerliga skäl kan t ex vara att en pågående konflikthantering på en arbetsplats inte möjliggör att en person med depression arbetstränar där.

heten (förvaltningen) samråder med personalchefen om rehabiliterings-skyldigheten fullgjorts innan en uppsägningsprocess startas.

2.5 Försäkringskassans roll

Försäkringskassan ska i samråd med arbetstagaren se till att dennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Arbetsgivaren ska efter samråd med arbetstagaren lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att arbetstagarens behov av rehabilitering ska kunna klarläggas och även i övrigt medverka till detta. Försäkringskassan ska ta initiativ när de vill ha upplysningar. Arbetsgivaren måste då vara beredd att redovisa sitt arbete med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

3 Handlingsplan för rehabilitering

3.1 Rehabiliteringsskyldighet

Arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet börjar när arbetstagaren blir sjuk, eller själv begär rehabiliteringsinsatser. Det är då viktigt att arbets-givaren har en väl strukturerad rehabiliteringsprocess som leds av chefen.

3.2 Sjukanmälan, sjukförsäkran, sjukintyg

Varje arbetstagar gör sjukanmälan till sin chef/avdelning, arbetstagaren anmäler även digitalt via personalsystemet till pa-löneenheten. Kompletterande rutiner vid frånvaro kan finnas på den lokala arbetsplatsen.

Om sjukfrånvaron överstiger 7 dagar ska arbetstagaren lämna läkarin-tyg till arbetsledaren/chef som ansvarar för att vidarebefordra detta till pa-löneenheten.

3.2.1 Kontakt med medarbetare som är sjukskrivna

Pågår sjukfrånvaron mer än 7 dagar ska chefen hålla kontinuerlig kontakt med medarbetaren.

Gemenskapen och kontakten med arbetsplatsen är mycket betydelsefull. Vi stödjer regelbundna kontakter mellan den sjukskrivne och arbets-kamraterna. Både chef och arbetskamrater visar omtanke genom att ta kontakt med den sjukskrivne t ex att medarbetaren deltar på fika och ar-betsplatsträff om sjukfrånvaroor-saken inte gör det olämpligt. Utse gärna i samråd med den sjukskrivne en kontaktperson som har ett särskilt uppdrag att hålla kontakt med den sjukskrivne på arbetsplatsen. En lång in-aktiv sjukskrivning skapar passivitet, dåligt självförtroende och isolering från arbetskamrater.

3.2.2 Upprepad kortidsfrånvaro

Om en anställd varit sjuk sex gånger eller mer under en 12-månadersperiod kallar chefen denne till personligt samtal för att kartläg-

ga eventuella behov av rehabiliteringsåtgärder eller insatser för att främja hälsa. Det är även lämpligt att undersöka om arbetstagaren kan omfattas av Försäkringskassans högriskskydd.

3.3 Samtal om arbetstagarens rehabiliteringsbehov

När arbetstagaren varit sjuk i 7 dagar kallar rehabiliteringsansvarig chef arbetstagaren till ett personligt samtal för att i samråd med arbetstagaren konstatera om arbetslivsinriktad rehabilitering krävs. Samtalet utgör startskottet för arbetsgivarens rehabiliteringsarbete.

Arbetstagaren ska upplysas om att rehabiliteringsarbete har påbörjats i och med detta samtal. Hela processen och dess mål ska presenteras för arbetstagaren så att denne får vetskap om arbetsgivarens policy i rehabiliteringsfrågor och vad arbetstagaren kan förvänta sig. Chefen bör också påtala för arbetstagaren att denne har skyldighet att vara aktiv i rehabiliteringsarbetet.

I samband med samtalet ifylles blanketten rehabiliteringsutredning. Detta görs i ADATO. Syftet med mötet och rehabiliteringsutredningen är att lyssna till ar-

betstagarens egna förslag och göra en bredare och djupare analys av förutsättningar och möjligheter till återgång i arbete och komma fram till en tidplan för fortsatt rehabilitering och klargöra vem som har ansvar för att olika aktiviteter genomförs.

Arbetstagaren kan välja att ta med en facklig representant, exempelvis arbetsplatsombud, som stöd under mötet. Det är arbetstagaren som själv tar kontakt med den fackliga företrädaren. Om chefen bedömer kan andra delta vid samtalet exempelvis företagshälsovården/personalavdelningen.

Vid samtalet är det lämpligt att undersöka om arbetstagaren kan omfattas av högriskskydd. Det gäller arbetstagare som har en sjukdom som under en tolv månaders period medför risk för en eller flera längre sjukperioder eller är donator. Det innebär att den enskilde är befriad från karensdag och att arbetsgivaren inte är medfinansierad till sjukpenningen. Beslut om högriskskydd fattas av försäkringskassan.

3.3.1 Rehabiliteringsbehov föreligger

Om arbetsgivaren och arbetstagaren vid rehabiliteringssamtalet kommer fram till att det finns behov av rehabiliteringsinsatser kontaktas företagshälsovården för att göra en bedömning av arbetstagarens arbetsförmåga och behov av rehabiliteringsåtgärder. Arbetstagaren bör före besöket hos företagshälsovården kontakta sin behandlade läkare och se till att företagshälsovården får tillgång till eventuella journalanteckningar. När det finns rehabiliteringsbehov ska uppföljningsmöte planeras, och berörd facklig organisation informeras.

Samtalet och samtliga insatser och åtgärder ska dokumenteras.

3.3.2 Rehabiliteringsbehov föreligger inte

Om arbetsgivaren och arbetstagaren vid rehabiliteringssamtalet kommer fram till att det inte föreligger något behov av speciella insatser för att arbetstagaren ska kunna återgå i arbete avslutas rehabiliteringsinsatsen. Avslutet ska formaliseras och dokumenteras i ADATO.

3.4 Insatser enligt överenskommelse i rehabiliteringsarbetet

Chefen ansvarar för att överenskomna rehabiliteringsåtgärder på arbetet kommer igång, t ex plan för arbetsträning eller anpassning av arbetet. Åtgärderna som planeras ska dokumenteras och vara tydligt angivna och

tidsbestämda. Tider för uppföljningsmöte och att insatserna genomförs ska också dokumenteras i ADATO.

Arbetsflödet med att utreda och finna lämpliga arbetsuppgifter kan beskrivas i följande steg:

- Återgång till tidigare arbetsuppgifter utan anpassning
- Återgång till tidigare arbetsuppgifter med anpassning
- Övergång till annan befattning inom samma område med/utan anpassning
- Övergång till annan befattning inom samma nämnd/styrelse (anställningsmyndighet) med/utan anpassning
- Övergång till annan befattning inom annan nämnd/styrelse med/utan anpassning
- Avveckling av anställningen

Utredning av arbetstagarens möjlighet att återgå till ordinarie arbete ska vara genomförd senast dag 90 i sjukskrivningen. Möjlighet att återgå till annan befattning hos arbetsgivaren ska vara utredd senast dag 180. Om det vid dag 180 bedöms att arbetstagaren inte kommer att kunna återgå i något arbete hos arbetsgivaren ska anställningen avvecklas.

Inför byte av arbetsuppgifter och arbetsplats är arbetsträning eller arbetsprövning i reell miljö ett alternativ och då kan personalavdelningen hjälpa till för att hitta lämplig arbetsplats. Möjlighet att arbetsträna kan även finnas på egen tjänst. Chefen eller den sjukskrivne kontaktar Försäkringskassan för att tillsammans och med rehabiliteringsutredningen som grund upprätta plan och underlag för beslut om rehabiliteringspenning. Det är Försäkringskassan som beslutar om rehabiliteringsersättning vilket medför att någon arbetsträning ej ska påbörjas innan beslut fattats av Försäkringskassan.

3.5 Uppföljningsmöte för avstämning av resultat

Det är viktigt med kontinuerliga uppföljningsträffar för avstämning av resultat för att kunna göra korrigeringar. Det är chefen eller den sjukskrivne som tar initiativ till uppföljningsmöte. På uppföljningsmötet diskuteras möjligheterna till återgång i arbete, tillsammans med den sjukskrivne, arbetsgivaren och ev företagsläkaren allt beroende på situation och medicinsk status. Samverkan är nyckeln till snabb och effektiv rehabilitering och återgång till arbete. Alla möten och åtgärder ska dokumenteras i ADATO.

Chefen ansvarar för att pröva allt som kan göras inom ansvarsområdet/verksamheten för att möjliggöra återgång i arbete primärt för egna medarbetare och sekundärt för övriga anställda i kommunen.

3.6 Företrädesrätt till arbete

Tillsvidareanställd personal som är föremål för omplacering t ex på grund av rehabilitering har företrädesrätt till annat arbete om individen har tillräckliga kvalifikationer för detta arbete. Denna företrädesrätt går före annan företrädesrätt enligt LAS (personal som anmält att de önskar höjd sysselsättningsgrad samt företrädesrätt till återanställning). Med begreppet tillräckliga kvalifikationer innebär inte enbart arbetstagarens faktiska kompetens utan också om arbetstagaren inom rimlig tid kan tillägna sig den. Det kan gälla både erfarenhet och/eller utbildning. Kortare utbildning, upp till ett halvår, kan arbetsgivaren ha skyldighet att bidra med. Arbetstagaren kan till vissa utbildningar erhålla rehabiliteringsersättning från försäkringskassan. Mottagande verksamhetschef beslutar yt-

terst om en arbetstagare har tillräckliga kvalifikationer för arbetet. Allt ledigt arbete med en varaktighet på 2 mån eller längre ska anmälas⁴ till personalavdelningen.

3.7 Rehabiliteringsarbetet avslutas - återgång i arbete inte möjligt – omplacering – uppsägning

Arbetsgivarens rehabiliteringsarbete ska avslutas på ett formellt sätt. Detta görs lämpligen genom att arbetsgivaren kallar samtliga parter till ett nytt möte och redogör för vidtagna åtgärder samt hur dessa utfallit, vilket utmynnar i ett ställningstagande om arbetstagaren har "arbetsförmåga av betydelse" i sin anställning, eller inte. Därefter förklarar arbetsgivaren rehabiliteringsutredningen avslutad. Detta dokumenteras i form av protokoll eller motsvarande i Adato.

Har arbetstagaren arbetsförmåga av betydelse ska arbetstagaren återgå till sitt arbete. Placering på annat arbetsställe kan komma att ske. Anställningsavtalet är oförändrat.

Om Försäkringskassan bedömer att arbetstagaren har en stadigvarande nedsättning av sin arbetsförmåga, har den försäkrade rätt till sjukersättning. Den är utan tidsgräns men ska omprövas senast vart tredje år. Som underlag för bedömningen måste det alltid finnas ett läkarutlåtande som utförligt beskriver det medicinska tillståndet. Vissa övergångsregler finns till och med december 2012.

Saknar arbetstagaren arbetsförmåga av betydelse för arbetsgivaren och återgång till arbete i anställningen därmed inte är möjlig, kan arbetsgivaren överväga uppsägning av personliga skäl. Sjukdom i sig är inte skäl till uppsägning, men om det inte finns lämpliga arbetsuppgifter som arbetstagaren kan utföra kan det vara skäl för avslut av anställningen. Arbetsgivaren har inte skyldighet att starta ny verksamhet och får inte förändra befintligt arbete så att det försämrar arbetsmiljön för andra medarbetare.

Innan arbetsgivaren säger upp någon av personliga skäl, måste arbetsgivaren först noggrant undersöka om det finns någon omplaceringsmöjlighet i hela kommunen, till vilken arbetstagaren har tillräckliga kvalifikationer. Ansvarig för utredning om omplaceringsmöjligheter är personalavdelningen. Omplaceringsutredningen och resultatet av denna ska dokumenteras. Förvaltningarna ska till personalavdelningen översända kopia av dokumentationen⁵ i rehabiliteringsarbetet innan omplaceringsutredningen inleds.

Beslut om uppsägning fattas enligt delegation. Innan uppsägning verkställs bör en plan upprättas som medför att arbetstagaren är bättre rustad att erhålla annat arbete. Arbetsförmedlingen och andra företag är naturliga samarbetspartner i detta.

4 Företagshälsovård

Företagshälsovården kan medverka under hela rehabiliteringen. De kan vara ett konsultativt stöd, genomföra utredning, genomföra aktiviteter/åtgärd, bedömning, kartläggning av möjligheter och hinder eller stöd

⁴ Har ej anmälan skett kan det medföras att saklig grund för uppsägning ej föreligger

⁵ Personalavdelningen gör en bedömning om arbetsgivaren har uppfyllt sin rehabiliteringsskyldighet.

samtal. Medicinsk behandling är dock en uppgift för landstinget. Chefen och arbetstagaren har ett gemensamt förstagångsbesök på företagshälsovården. Detta för att en helhetsbild ska kunna ges och att tillse att olika rehabiliteringsinsatser samverkar. Detta möjliggör också att negativa delar av sekretessen kan undvikas.

Beställning av företagshälsovård kan enbart göras av ansvarig chef eller personalavdelningen. Blanketten "Företagshälsovård – beställning" ska användas till beställningen.

5 Försäkringskassan

Försäkringskassan har ett generellt ansvar för att rehabiliteringsbehovet klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Den ska samordna och utöva tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamheten. Om en arbetstagare behöver en rehabiliteringsåtgärd för vilken rehabiliteringsersättning utges ska försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan senast två veckor efter det att rehabiliteringsutredningen inkommit till försäkringskassan. Den grundar sig på rehabiliteringsutredningen och medicinska underlag. Planen ska, om det är möjligt, upprättas i samråd med den enskilde och utgår från dennes individuella förutsättningar och behov. Försäkringskassan kan också överta ansvaret för rehabiliteringsutredningen om relationen mellan arbetsgivaren och arbetstagaren är sådant att det är olämpligt att arbetsgivaren genomför utredningen.

Senast två veckor efter att rehabiliteringsutredningen inkommit kallar Försäkringskassan arbetsgivaren till avstämningsmöte, om det inte är obehövligt. De bör också kalla andra aktörer som kan bidra till återgång i arbetet exempelvis arbetstagare, behandlande läkare och företagshälsovård. Mötet ska ske så fort som möjligt men hänsyn ska tas till olika aktörers möjlighet att delta.

5.1 Sjukskrivning

Under de första 90 dagarna av en sjukskrivning ska den sjukes rätt till sjukpenning prövas i förhållande till hans eller hennes vanliga arbetsuppgifter eller andra arbetsuppgifter som arbetsgivaren tillfälligt kan tillhandahålla.

Om sjukskrivningen pågår längre än 90 dagar, ska Försäkringskassan även beakta om den försäkrade kan försörja sig efter en omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren. Arbetsgivaren ska efter begäran från försäkringskassan ge ett utlåtande avseende omplaceringsmöjlighet.

När sjukfrånvaron är inne på dag 181 ska rätten till sjukpenning bedömas med beaktande av i princip allt arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Om det finns särskilda skäl ska den regeln inte tillämpas.

6 Kostnadsansvar

Kostnadsansvaret för medarbetarens lön och rehabiliteringsinsatser har den avdelning/förvaltning där den anställda har sin tjänst, till dess att man hittar en permanent lösning (ledigt arbete). Några kostnadskrävande rehabiliteringsinsatser ska inte påbörjas förrän överenskommelse träffats om finansieringen (enligt delegationsordning). Arbetsgivaren betalar i allmänheten för rehabiliteringsinsatser på arbetsplatsen, vissa anpassningar kan dock försäkringskassan betala. Utanför arbetsplatsen kan dels kostnader bäras av landstinget, försäkringskassan, AFA eller annan myndighet. Olika parter kan också dela vissa kostnader. Kontakta gärna Per-

sonalchefen innan uppgörelse träffas. Undvik att diskutera kostnadsfördelningar i närvaro av berörd arbetstagare.

7 Sekretess och dokumentation

Tystnadsplikten finns dels reglerad i arbetsmiljölagen och dels sekretesslagen 7 kap 11 §, 14 kap 7, 9 och 10 §. I arbetsmiljölagen 7 kap 13 § står ”Den som har utsetts till skyddsombud eller ledamot i skyddskommitté eller den som har deltagit i arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet enligt denna lag får inte obehörigen röja eller utnyttja vad han under uppdraget har erfarit om yrkeshemlighet, arbetsförfarande, affärsförhållande, enskilda personliga förhållande eller förhållande av betydelse för landets försvar. ”

Frågor som rör en medarbetares hälsotillstånd eller övriga personliga förhållanden, ska handläggas under sekretess och med aktning och respekt för den anställdes integritet. Normalt brukar inte sekretessproblem uppstå. Undvik att samla in uppgifter och att ta kontakter som arbetstägaren inte känner till.

7.1 Rutin för dokumentation

- När en arbetstagare varit sjuk mer än sju dagar, eller fler än sex sjukfall per år, startas ett rehabärende i ADATO. Anteckningar från samtalet om rehabiliteringsbehov dokumenteras, om rehabiliteringsåtgärder inte behövs noteras det och ett protokoll med avslut av rehabärendet skrivs ut och arkiveras i personakten.
- Alla möten, överenskommelser, åtgärder och viktiga samtal i rehabärendet dokumenteras omgående i ADATO.
- Inkomna eller expedierade handlingar, exempelvis läkarintyg och utredningar scannas och sparas digitalt i ADATO
- När rehabärendet avslutas skrivs ett protokoll i ADATO om avslutet. Protokollet skrivs ut och undertecknas samt sparas i personakten tillsammans med en utskrift av hela rehabjournalen.