



Surahammars
kommun

Riktlinjer för rehabilitering





Inledning

Rehabiliteringsarbetet i Surahammars kommun är en viktig process i kommunens strävan att vara en attraktiv arbetsgivare. Den bästa investeringen vi som arbetsgivare kan göra är att satsa tid, engagemang och resurser i ett aktivt förebyggande arbetsmiljöarbete. Vi strävar efter att ständigt förbättra detta arbete.

Syftet med riktlinjerna

I första hand vänder sig riktlinjerna till ansvarig chef för rehabiliteringen men är även en förtydligan om våra rehabiliteringsrutiner för medarbetarna. Riktlinjerna syftar till att ge samsyn i hur rehabiliteringsprocessen ska fungera i organisationen.

Surahammars kommuns synsätt

Arbetet med sjukfrånvaro, rehabilitering och arbetsanpassning ska ske på ett systematiskt sätt. Arbetsgivaren har ett långtgående ansvar för att identifiera och vidta åtgärder för att skapa en god arbetsmiljö. Målet för rehabiliteringen är att medarbetaren ska kunna vara kvar på sin arbetsplats och att arbetsförmåga ska tillvaratas. Rehabiliteringsprocessen ska ha medarbetaren i centrum och de rehabiliteringsåtgärder som genomförs ska präglas av respekt för och tillit till medarbetaren och denne ska aktivt medverka i rehabiliteringen.

Lagar och föreskrifter

Ansvaret för rehabilitering regleras i lagar och föreskrifter:

- Arbetsmiljölagen, kap 3
- Arbetsmiljöförordningen
- Lagen om allmän försäkring, LAF 1962:381 kap 22
- Arbetsanpassning och rehabilitering, AFS 1994:1
- Lagen om anställningsskydd, LAS

Bestämmelser om sjukfrånvaro och sjuklön

De bestämmelser som är aktuella vid sjukfrånvaro regleras av:

- Lagen om sjuklön (SjLL)
- Lagen om allmän försäkring (LAF)
- Kollektivavtal
- Avtalsgruppförsäkring (AGS-KL)

Se även:

www.forsakringskassan.se

www.afaforsakring.se

www.arbetsformedlingen.se



Mål

Målet med rehabiliteringen är att medarbetaren ska återfå sin arbetsförmåga till ordinarie arbete på hel eller deltid. Varje rehabiliteringsprocess har individuella mål och tidsplaner.

Rehabiliteringsskyldighet

Arbetsgivaren ska utreda rehabiliteringsbehovet när medarbetaren:

- på grund av sjukskrivning varit frånvarande från arbetet mer än sju dagar i följd
- haft upprepad korttidsfrånvaro under en tid
- själv begär det

Det är viktigt att särskilja den medicinska rehabiliteringen för vilken behandlande läkare svarar och den arbetslivsinriktade rehabiliteringen för vilken vi som arbetsgivare svarar. Rehabilitering vid arbetsskada ska handläggas på samma sätt som annan rehabilitering.

Tidiga insatser

Tidiga signaler ska uppmärksammas i det systematiska arbetsmiljöarbetet och ansvarig chef ska främja hälsoutveckling och fånga upp tidiga signaler på ohälsa. Tecken på ohälsa kan exempelvis vara ökad korttidsfrånvaro, förändring i arbetsprestation samt beteendeförändringar. För att skapa bra förutsättningar i rehabprocessen är det viktigt att medarbetaren får kännedom om sitt ansvar.

Ansvar och roller i rehabiliteringsprocessen

Varje chefs roll och ansvar

Ansvarig chef företräder arbetsgivaren i rehabiliteringsprocessen. Arbetsmiljöansvaret följer gällande delegationsordning. Vid all sjukdom är det viktigt att:

- upprätta rutiner för sjukanmäla samt informera om dessa. Göra foldern "Vad händer om jag blir sjuk?" känd hos medarbetarna. Arbetsplatsträffar är ett bra forum för detta
- ta tidig kontakt med den sjukskrivne medarbetaren samt upprätthålla kontakten under hela frånvaron
- arbeta med systematiskt arbetsmiljöarbete
- fortlöpande hålla sig informerad om lagar och avtal, Surahammars kommuns policys och riktlinjer avseende arbetsmiljö och rehabilitering
- leda och genomföra hela rehabiliteringsprocessen
- medarbetaren får ta del av information rörande arbetet
- värna om samhörighet och gemenskap mellan arbetskamraterna

Alla chefer ska använd Adato som dokumentationsverktyg i rehabiliteringsprocessen. Dokument som ska skannas in i Adato skickas till personalkontoret.



Medarbetarens roll och ansvar

Medarbetaren är ansvarig att:

- göra sjuknämnan enligt arbetsplatsens rutiner samt till Avonova
- aktivt delta i rehabiliteringsprocessen
- under sjukdom och rehabilitering har medarbetaren ett förstärkt anställningsskydd enligt LAS. Om medarbetaren inte deltar aktivt i rehabiliteringen upphör skyddet och rehabiliteringen avslutas

Medarbetarens motivation och vilja är avgörande för en väl fungerande rehabilitering.

Försäkringskassan (FK)

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

Personalkontoret

Representant från personalkontoret kan medverka som stöd för ansvarig chef i rehabiliteringsprocessen.

Företagshälsovården

Företagshälsovården är en expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering och chefen beställer tjänster efter behov.

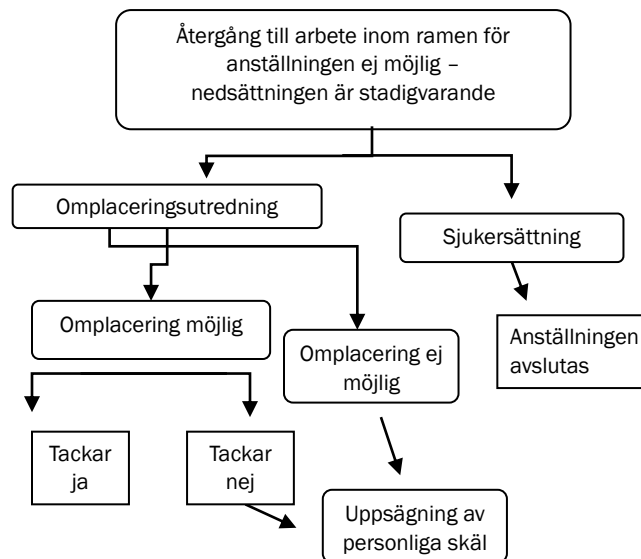
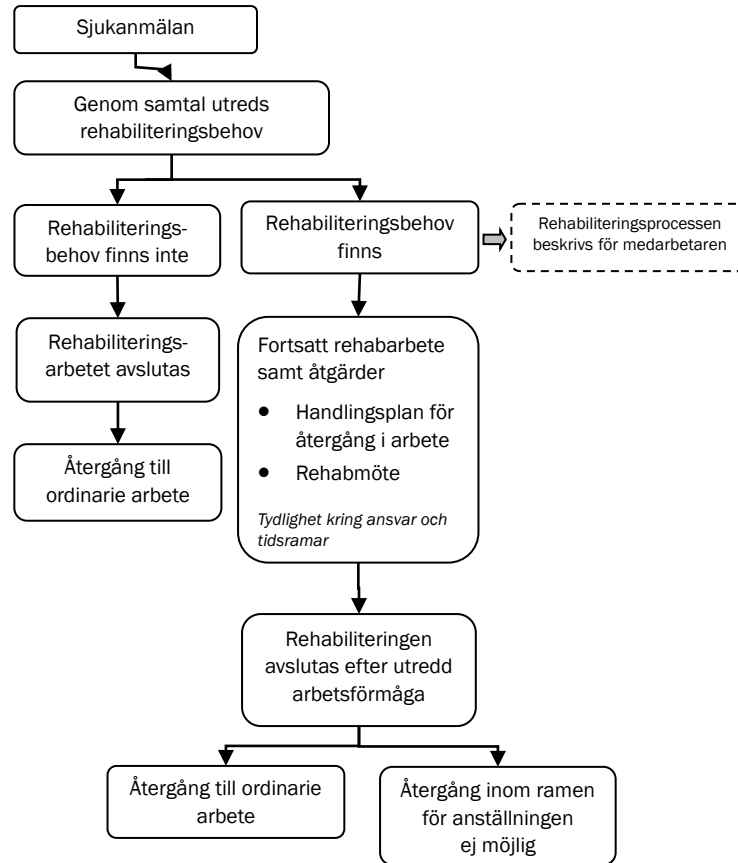
Stödperson/facklig företrädare

Stödperson/facklig företrädare kan medverka i rehabiliteringsprocessen på medarbetarens initiativ.

Arbetsförmedlingen

Om en återgång till arbetet inte är möjlig kan Arbetsförmedlingen informera om vilka andra möjligheter som finns.

Rehabiliteringsprocessen i Surahammars kommun





Sjukanmälan

Sjukanmälan ska göras till arbetsplatsen och till Avonova på telefonnummer 08-437 37 292. Beroende på vilka rutiner som finns på arbetsplatsen lägger chefen, assistenten eller medarbetaren in första sjukfrånvarodag i självservice. Efter sju kalenderdagar ska som regel läkarintyg lämnas till chefen som skickar det vidare till personalkontoret. Om sjukfrånvaron blir längre än 14 dagar skickar Avonova anmälan till Försäkringskassan. Vid sjukfrånvaro längre än 90 dagar kan medarbetaren göra en anmälan till Afa försäkring som i sin tur gör en bedömning om rätten till dagersättning finns.

Samtal

Chefen kontaktar medarbetaren snarast för att höra hur länge frånvaron beräknas bli och om/när nästa kontakt ska tas. Rehabiliteringsprocessen bör vara påbörjad senast tre veckor efter insjuknande.

Inget rehabbehov finns

Vid återgång i arbete ska medarbetaren friskanmäla sig till Avonova och till arbetsplatsen (beroende på arbetsplatsens rutiner). Medarbetaren ansvarar för att avbryta sin sjukskrivning i självservice. Vid ändrad omfattning av sjukfrånvaron ska medarbetaren meddela det till sin chef som ändrar omfattningen i självservice.

Rehabbehov finns

Vid längre sjukfrånvaro eller upprepad korttidsfrånvaro ska chefen kalla medarbetaren till samtal. Chefen ska i samråd med medarbetaren konstatera om arbetslivsinriktad rehabilitering behövs samt informera om Surahammars kommuns rutiner kring rehabilitering. Chefen och medarbetaren ska tillsammans utreda:

- 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 arbetet
- identifiera arbetsförmågan och utarbeta en åtgärdsplan med tidsplan och uppföljningsmöten för återgång i arbetet

Åtgärdsplanen ska ses som ett levande dokument som hela tiden uppdateras vid uppföljningsmöten och ska innehålla mål, delmål, arbetsfördelning, ansvarsfördelning, finansiering av åtgärder, tidsplan inklusive planerad återgång till arbete. Uppföljning ska ske regelbundet. Medarbetarens läkarkontakt sker i första hand med familjeläkare på vårdcentralerna och chefen kan ta kontakt med behandlande läkare. Vid behov kontaktar chefen företagshälsovården för beställning av eventuella tjänster.

Uttöm alla tänkbara lösningar, lyssna och ta tillvara medarbetarens förslag. Var klar och tydlig med verksamhetens krav, ramar och mål. Aktiviteterna i åtgärdsplanen ska vara tidsbegränsade och leda framåt i rehabiliteringsprocessen. Chefen beslutar i samråd med medarbetaren om anpassningar i arbetsituationen för att underlätta återgång i arbete. Det



kan röra sig om förändringar av ergonomi, arbetstid, arbetsinnehåll etc. utan att försäkra för andra medarbetare. Chefen upprätthåller kontinuerlig kontakt med medarbetaren, bjuder in till arbetsplatsträffar, utbildningar, fikaraster och andra sociala aktiviteter. Medarbetare ansvarar för att, efter förmåga, delta i aktiviteter.

Andra aktörer förutom medarbetare och chef kan vara Försäkringskassan, läkare, representant från personalkontoret, facklig representant, företagshälsovård och Arbetsförmedlingen. Försäkringskassan har ansvaret att kalla alla aktörer till möte. Chefen kan också ha avstämningsmöten med medarbetaren där eventuellt representant från personalkontoret medverkar. Tänk på att medarbetaren avgör vilken information som lämnas till berörda aktörer, men för processen är det av stor vikt att information som påverkar rehabiliteringen får lämnas. Därför är det viktigt att medarbetaren ”lyfter sekretessen” och att det dokumenteras i Adato. Åtgärderna ska i första hand vara inriktade på återgång i arbetet.

Rehabiliteringen avslutas

Avslut av rehabilitering dokumenteras i Adato och ska innefatta åtgärder, resultat och att rehabiliteringen nu avslutas. Om medarbetaren utan godtagbara skäl inte medverkar i sin rehabilitering eller avbryter den i förtid anses rehabiliteringen vara avslutad. Det kan t.ex. vara att medarbetaren utan anledning inte kommer till avtalade möten, vägrar gå till läkaren eller avbryter sin arbetsträning utan anledning.

Återgång ej möjlig

Om nedsättningen av arbetsförmågan är stadigvarande och så väsentlig att medarbetaren inte kan utföra sitt arbete är återgång till ordinarie arbete inte möjlig. Då ska en omplaceringsutredning göras för att se om det finns andra arbeten som medarbetaren kan utföra i Surahammars kommun.

Omplaceringsutredning

Surahammars kommuns tillsvidare- och tidsbegränsade anställningar matchas mot medarbetarens kompetens och kvalifikationer. Vi som arbetsgivaren är inte skyldiga att konstruera nya arbetsuppgifter. Omplaceringsutredningen sköts centralt.

Omplacering inte möjlig

Om inget arbete finns att erbjuda eller om medarbetaren tackar nej kan det bli aktuellt med uppsägning på grund av personliga skäl.

Sjukersättning

Försäkringskassan kan bedöma att medarbetarens arbetsförmåga är stadigvarande nedsatt och medarbetaren får sjukersättning. Medarbetaren ska lämna kopia på beslutet till sin chef som sedan skickar det till personalkontoret. Anställningen avslutas enligt LAS (Lagen om anställningsskydd) § 33 eller AB (Allmänna Bestämmelser) § 12.



Vanliga begrepp

Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för alla åtgärder av medicinsk, social och arbetslivsinriktad karaktär. De vanligast förekommande begreppen i rehabilitering och arbetsanpassning är:

Adato är kommunens dokumentationsverktyg som ska användas av ansvarig chef och är sekretesskyddat. Medarbetaren har rätt att ta del av dokumentationen.

Arbets hjälpmedel FK kan ge bidrag till personliga hjälpmedel.

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

Avstämningsmöten FK ska kalla till avstämningsmötet. Syftet med mötet är att bedöma den försäkrades tillstånd, arbetsförmåga och behov av och möjligheter till rehabilitering enligt en plan som godkänns av FK.

Arbets träning Arbetsträning är en arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd som beslutas av FK och innebär att medarbetaren tränar på vissa arbetsuppgifter för att återfå sin arbetsförmåga.

Arbetsprövning Arbetsprövning är en utredningsåtgärd som beslutas av FK och syftar till att ge information om vilken arbets/funktionsförmåga som finns eller som medarbetaren kan uppnå.

Arbetslivsinriktad rehabilitering Arbetsgivarens ansvar att rehabilitera medarbetaren tillbaka till arbete.

Läkarintyg från första dagen Intyg från första sjukdagen kan begäras om det finns särskilda skäl.

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

Rehabiliteringskedja FK bedömer arbetsförmågan enligt den så kallade rehabiliteringskedjan.

Rehabiliteringsplan När det krävs åtgärder för vilka rehabiliteringsersättning kan utgå, exempelvis vid arbetsträning, upprättar FK en rehabiliteringsplan tillsammans med den sjukskrivne.

Rehabiliteringsprocess Rehabilitering är en process som kräver systematik och samverkan med olika parter.

Sekretess Integritetsskyddet för den anställda i sjuk- och rehabiliteringsfrågor är starkt enligt Arbetsmiljölagen 7 kap. och Sekretesslagen 7 kap. Reglerna gäller för alla aktörer som på något sätt deltar i arbetet med rehabilitering.

Sjuklön Arbetsgivaren beslutar om och betalar sjuklön de första 14 dagar. För korttidsanställda gäller att medarbetaren ska ha påbörjat anställningen och ha varit anställd 14 dagar i följd för att få sjuklön.

Särskilt högriskskydd Om en medarbetare har stor risk för sjukdom kan FK besluta om särskilt högriskskydd. Medarbetaren ansöker om detta hos FK.

Sjukpenning Efter 14:e dagen beslutar FK om och utbetalar sjukpenning. Sjukskrivning innebär inte alltid rätt till sjukpenning.



Rehabiliteringskedjan

Dag 1–90

De första 90 dagarna av sjukperioden bedömer Försäkringskassan om medarbetaren kan klara av sitt vanliga arbete. Försäkringskassan ska också ta reda på om arbetsgivaren har möjlighet att tillfälligt erbjuda medarbetaren andra arbetsuppgifter, eller att anpassa arbetsplatsen eller arbetsförhållandena på ett sådant sätt att det blir möjligt för medarbetaren att arbeta trots sin sjukdom. Medarbetaren har bara rätt till sjukpenning om han eller hon varken kan utföra sitt vanliga arbete eller något annat arbete som du som arbetsgivare tillfälligt kan erbjuda.

Dag 91–180

När en medarbetare har varit sjukskriven en tid ska Försäkringskassan ta reda på om du som är arbetsgivare har möjlighet att erbjuda medarbetaren något annat arbete som han eller hon klarar av trots sin sjukdom. Efter 90 dagar har medarbetaren bara rätt till sjukpenning om han eller hon inte kan utföra något arbete alls hos sin arbetsgivare.

Dag 181– 365

Om medarbetaren fortfarande inte kan arbeta på grund av sin sjukdom när det har gått 180 dagar ska Försäkringskassan undersöka möjligheterna att ta tillvara medarbetarens arbetsförmåga utanför ordinarie verksamhet. Om medarbetaren klarar av något arbete på den reguljära arbetsmarknaden har han eller hon inte rätt till sjukpenning. Det gäller dock inte om Försäkringskassan bedömer att medarbetaren med stor sannolikhet kommer att kunna gå tillbaka till ett arbete någonstans i din verksamhet före dag 366. Då bedöms arbetsförmågan i förhållande till ett arbete hos dig som arbetsgivare även efter dag 180.

Efter dag 365

Från och med dag 366 bedöms medarbetarens arbetsförmåga alltid i förhållande till alla arbeten på den reguljära arbetsmarknaden.

Sammanläggning av sjukperioder

När en medarbetare sjukanmäler sig befinner han eller hon sig normalt på dag 1 i rehabiliteringskedjan. Men om medarbetaren mellan två sjukperioder har arbetat en kortare period än 90 dagar läggs sjukperioderna ihop. Det betyder att arbetsförmågan kan bedömas i förhållande till andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren eller mot hela den reguljära arbetsmarknaden redan från början. En period om 90 dagar är inte det samma som 90 arbetsdagar, utan även helgdagar räknas med i de 90 dagarna.