



NÄSSJÖ KOMMUN

Författningssamling

Antagen av kommunstyrelsens utskott I: 2007-05-15, § 72

Reviderad: 2011-02-15, § 30

Diarienummer: Ks 11/37

Riktlinjer rehabilitering

Inledning

Tidiga och relevanta insatser är avgörande för en lyckad rehabilitering. Det kräver därför att vi har bra och kända rutiner för både chefer och medarbetarna och att vi är medvetna om olika aktörers ansvar och roller. Rehabiliteringsåtgärder ska planeras i samverkan med den enskilde medarbetaren och utgå från hans/hennes förutsättningar och verksamhetens behov.

Tidiga åtgärder

Det viktigaste är att förebygga skador och sjukdomar och att vi har det som grundsyn i de olika verksamheter vi arbetar i. Trots detta kommer behov av rehabiliteringsåtgärder alltid att finnas. Det är viktigt att vi tidigt uppmärksammar rehabiliteringsbehov, eftersom åtgärdernas omfattning kan minska ju tidigare vi upptäcker dessa.

Mål

Målet med rehabilitering är att medarbetaren får tillbaka sin arbetsförmåga.

De medarbetare som tvingas vara borta från sitt arbete på grund av sjukdom ska så snart som möjligt komma tillbaka till sitt arbete.

Vad är rehabilitering - definitioner

Rehabilitering är de åtgärder vi gör för att medarbetarna ska kunna vara kvar i eller återgå i arbetet. Rehabilitering innebär inte alltid sjukfrånvaro utan kan också ske i förebyggande syfte.

Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för åtgärder av medicinsk och arbetslivsinriktad art. Olika aktörer ansvarar för olika åtgärder.

Medicinsk rehabilitering

Den medicinska rehabiliteringen syftar till att så långt som möjligt återställa den fysiska och psykiska funktionsförmågan. Medicinsk rehabilitering utförs till största delen av hälso- och sjukvården.

Arbetslivsinriktad rehabilitering

Arbetslivsinriktad rehabilitering handlar om åtgärder på och nära arbetsplatsen. Den syftar till att medarbetaren som är drabbad av sjukdom eller skada ska få tillbaka eller behålla sin arbetsförmåga och komma tillbaka till arbete. Vi som arbetsgivare ansvarar för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Företagshälsovården

Medarbetaren vänder sig i första hand till den allmänna sjukvården för behandling av sin åkomma. Vi som arbetsgivare kan anlita företagshälsovården när en medarbetare har en arbetsrelaterad åkomma som vi önskar få utredd och bedömd. Om det därefter visar sig att det finns behov av rehabiliteringsåtgärder så

gör chef och medarbetare tillsammans en rehabiliteringsplan. Det är chefen som avgör om företagshälsovårdens speciella kompetens inom rehabiliteringsområdet behövs för fortsatt utredning.

Ansvar

Ansvarig chef på den arbetsplats medarbetaren är anställd på har ansvar för att rehabilitering genomförs. Chefen arbetar efter vår rehabiliteringsprocess.

Medarbetaren har skyldighet att medverka i rehabiliteringsprocessen och efter bästa förmåga ta egna initiativ till rehabilitering. Om medarbetaren utan godtagbara skäl inte medverkar i sin rehabilitering eller avbryter den i förtid anses rehabiliteringen avslutad. Exempel på detta kan vara att medarbetaren inte kommer till möten.

För en lyckad rehabilitering krävs samverkan mellan alla inblandande parter, vilka kan vara olika i olika fall. Som arbetsgivare uppmanar vi våra medarbetare att informera och hålla kontakt med facklig representant. Samverkande parter kan till exempel vara försäkringskassa, behandlande läkare, företagshälsovård eller personalfunktion.

Rehabiliteringsansvaret ligger kvar hos berörd chef till dess rehabiliteringen är avslutad.

Rehabiliteringsprocessen

När en medarbetare drabbas av sjukdom inträder vår rehabiliteringsskyldighet som arbetsgivare. Det är viktigt att vi har en väl strukturerad rehabiliteringsprocess och att denna kommer i gång så tidigt som möjligt. Nedan redovisar vi hur rehabiliteringsprocessen ska genomföras, steg för steg.

1. Första kontakt

Närmaste chef kontaktar medarbetaren som är sjuk senast inom en veckas sjukfrånvaro.

När det står klart för dig som chef att frånvaron inte är helt kort ska du kalla medarbetaren till ett samtal senast efter tre veckors sjukskrivning. Din uppgift vid detta samtal är att i samråd med medarbetaren konstatera om det krävs arbetslivsinriktad rehabilitering. Vi detta samtal kommer ni fram till om rehabiliteringsbehov finns eller inte, då följer olika processer. Om ni bedömer att rehabiliteringsbehov finns ska du som chef upplysa medarbetaren att kontakta sin fackliga representant och att medarbetaren informeras om fördelarna med att den facklige representanten kommer in tidigt i rehabiliteringsprocessen.

Rehabiliteringsbehov finns inte

Om ni (chef och medarbetaren) vid samtalet kommer fram till att det inte finns något behov av speciella insatser och att medarbetaren kan återgå i ordinarie arbete utan särskild anpassning krävs inget ytterligare av oss som arbetsgivare.

Om ni däremot konstaterar att arbetslivsinriktad rehabilitering för närvarande inte är aktuell ska du som chef se till att ett nytt möte för avstämning bokas in senast efter ytterligare tre veckors sjukskrivning.

Om du som chef kommer fram till att rehabiliteringsbehov inte finns och att medarbetaren kan återgå i arbete utan rehabiliteringsåtgärder ska du dokumentera detta som ett formellt avslut av rehabiliteringsinsatserna.

Rehabiliteringsbehov finns

Om ni däremot vid samtalet kommer fram till att rehabiliteringsbehov finns beskriver du som chef rehabiliteringsprocessen. Rehabiliteringsarbetet fortsätter med olika åtgärder som till exempel rehabiliteringsmöten, rehabiliteringsutredning och handlingsplaner. I andra fall behövs kompletterande utredningar som till exempel arbetsförmågebedömningar. I processen nedan beskriver vi de olika stegen.

Det är viktigt att under tiden de olika stegen genomförs att du som chef håller kontinuerlig kontakt med din sjukskrivne medarbetare. Detta kan ske både genom personliga möten och telefonsamtal. Du informerar medarbetaren om våra riktlinjer om rehabilitering, hur processen och målen med rehabiliteringen ser ut. Du ska också tala om för medarbetaren att hon/han har en skyldighet att vara aktiv i rehabiliteringsarbetet. Du informerar också medarbetaren att hon/han håller sin facklige representant

informerad om vad som händer under rehabiliteringen och att hon/han själv bjuder in sin facklige representant vid till exempel rehabiliteringsmöten.

Det är viktigt att du som medarbetare själv håller kontakt med din arbetsplats och chef under sjukskrivningsperioden. Du deltar aktivt i rehabiliteringsprocessen. Du håller själv kontakt med din facklige representant och håller denne informerad om vad som händer under rehabiliteringen och bjuder in din facklige representant vid till exempel rehabiliteringsmöten.

2. Rehabiliteringsutredning

För att få en kartläggning över medarbetarens situation och behov av rehabilitering görs oftast som ett första steg en rehabiliteringsutredning. Denna utredning gör du som chef tillsammans med medarbetaren vid ett personligt möte. Medarbetaren informeras av dig som chef att facklig representant kan vara med vid mötet eller ta del av utredningen.

3. Rehabiliteringsmöte

Du som chef har ett ansvar att se till att rehabiliteringsmöten hålls och dokumenteras. Försäkringskassan kallar till avstämningsmöten, vilka kan vara detsamma som rehabiliteringsmöte. Vid rehabiliteringsmöten kan flera aktörer vara närvarande. Det kan vara behandlande läkare, sjukgymnast, beteendevetare, företagshälsovården, försäkringskassan med flera. Det är vid rehabiliteringsmötena som oftast handlingsplanerna görs upp. I vissa fall hålls ett rehabiliteringsmöte medan det i andra fall kan vara flera.

4. Handlingsplan för rehabiliteringsarbetet

När en rehabiliteringsutredning är gjord görs en handlingsplan. Handlingsplanen görs oftast upp i samband med ett rehabiliteringsmöte. Det är du som chef som ansvarar för att en handlingsplan görs tillsammans med medarbetaren och att den dokumenteras. I handlingsplanen ska det klart och tydligt framgå vilka åtgärder som ska vidtas, när de ska vara utförda och tid för uppföljningsmöte.

Ibland kan det vara så att vi får göra ett uppehåll med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen på grund av att den medicinska rehabiliteringen inte är avslutad, varför vi behöver invänta denna.

Åtgärderna i handlingsplanen ska i första hand vara inriktade på att medarbetaren ska gå tillbaka till sitt ordinarie arbete. Om det finns stöd för att detta inte är möjligt, ska handlingsplanens inriktning vara åtgärder för återgång i arbete hos arbetsgivarens hela verksamhet. Arbetsgivaren har dock ingen skyldighet att vidta åtgärder som leder till en utvidgning av verksamheten eller att skapa nya arbetsuppgifter.

Om medarbetaren och chefen inte kommer överens om handlingsplanen är det chefen som arbetsgivare som beslutar.

Exempel på åtgärder i en handlingsplan

Arbetsträning

Enligt försäkringskassans stegmodell ska medarbetarens arbetsförmåga först och främst bedömas mot det egna arbetet, därefter i annat arbete hos arbetsgivaren och därefter mot hela arbetsmarknaden. Arbetsträning används ofta för att bedöma arbetsförmågan. Vi har som arbetsgivare ingen skyldighet att vidta åtgärder som leder till en utvidgning av verksamheten. Arbetsgivaren har inte heller någon skyldighet att skapa nya arbetsuppgifter. Detta innebär att arbetsträning sker till arbeten, där vi vet att vakanser finns eller kommer att finnas inom en rimlig tid. Medarbetaren måste också ha rätt kompetens för arbetet.

Arbetsförmågebedömning av oss som arbetsgivare

Ibland kan det för oss som arbetsgivare vara svårt att utifrån den medicinska bedömningen och underlaget bedöma vilken arbetsförmåga medarbetaren har eller vilka anpassningsåtgärder som krävs för att medarbetaren ska kunna utföra alla sina arbetsuppgifter. Det kan därför vara bra att göra en arbetsförmågebedömning, så fort det finns skäl att tro att medarbetaren inte kan återgå i sitt ordinarie arbete utan anpassning.

En bedömning av arbetsförmågan görs genom att analysera samtliga arbetsuppgifter som ingår i medarbetarens ordinarie arbete, både stora som små, och ”lista” dessa. Arbetsförmågebedömningen görs oftast av företagshälsovården. Utredningen ska ge svar på om medarbetaren kan utföra en viss arbetsuppgift, helt, delvis eller inte alls. Om medarbetaren inte kan eller bara delvis kan utföra uppgiften, bör det framgå varför och på vilket sätt medarbetaren är förhindrad.

Utredningen ska även ge svar på om arbetsuppgifterna kan utföras efter arbetsanpassning, till exempel tekniska hjälpmedel eller omfördelning av arbetsuppgifter. Vi som arbetsgivare ska därefter utreda om nödvändiga arbetsanpassningsåtgärder är möjliga att genomföra eller inte. Därefter kan arbetsförmågebedömningen kompletteras med vad medarbetaren själv bedömer vara möjligt att utföra.

Arbetsförmåga för anpassat arbete

Om slutsatsen av arbetsförmågebedömningen är att medarbetaren efter rehabilitering kan återgå i sitt ordinarie arbete efter viss anpassning så är detta målet för oss som arbetsgivare.

Vi som arbetsgivare har en skyldighet att anpassa arbetet till den enskildes förutsättningar, exempelvis genom att skaffa hjälpmedel och genomföra rehabiliteringsinsatser i syfte att medarbetaren ska kunna stanna kvar hos oss som arbetsgivare.

Om arbetsförmågebedömningen ger stöd för att medarbetaren inte har arbetsförmåga för att återgå i sitt ordinarie arbete ska vi som arbetsgivare ta ställning till möjlig förflyttning, dvs. förändring av anställningen inom anställningsavtalets ram (AB kap.3 § 6 mom.1).

En viss omorganisation av arbetsplatsen eller omfördelning av arbetsuppgifter kan krävas. Arbetsmiljön för övriga medarbetare ska beaktas. Vi som arbetsgivare har ingen skyldighet att vidta åtgärder som leder till en utvidgning av verksamheten. Vi har inte heller någon skyldighet att tillskapa nya arbetsuppgifter.

5. Avsluta rehabiliteringsarbetet

En lyckad rehabilitering avslutas med att medarbetaren återgår i arbete.

För de fall det inte finns någon möjlighet att ta tillvara medarbetarens arbetsförmåga och ytterligare rehabiliteringsinsatser för återgång i arbete hos oss som arbetsgivare (*bela kommunen*) inte finns avslutas rehabiliteringsarbetet.

Rehabiliteringsarbetet ska avslutas på ett formellt sätt. Detta görs lämpligen genom att du som chef kallar samtliga parter till ett nytt möte. Vid detta möte går du igenom vilka åtgärder som vidtagits under utredningen samt redogör för hur dessa utfallit. För det fall medarbetarens nedsättning är stadigvarande och denne inte kan utföra sitt ordinarie arbete av någon betydelse ska detta redovisas. Därefter förklarar du som arbetsgivare rehabiliteringsarbetet avslutat, vilket också dokumenteras i form av minnesanteckningar. Handlingsplanen kan med fördel användas som underlag.

6. Omplacering och uppsägning

Utgångspunkten är att en uppsägning på grund av sjukdom inte är tillåten. Av praxis framgår dock att uppsägning kan ske om nedsättningen av arbetsförmågan är stadigvarande och medarbetaren inte kan utföra arbete av någon betydelse för arbetsgivaren. Vi som arbetsgivare måste också ha uppfyllt vårt rehabiliteringsansvar. I detta ansvar ligger att vi som arbetsgivare gjort allt som är möjligt för att anställningen ska bestå och övervägt alla möjligheter att omplacera medarbetaren.
