**Rehabilitering och arbetsanpassning - rutin**

**Enhet** Personalavdelningen

**Giltigt från** 2017-10-01

**Utarbetad av** Ronny Nilsson/ Personalchef

**Godkänd av** Skyddsombud

Namn: ………………………………………………

**Syfte**

* Förebygga sjukskrivningar bland medarbetarna
* Se rehabilitering och arbetsanpassning som ett naturligt inslag på arbetsplatsen
* Underlätta för den sjukskrivne att tidigt återgå i arbete
* Vara ett stöd när det uppstår behov av rehabilitering och/eller arbetsanpassning
* Klargöra medarbetarens ansvar i rehabiliteringsprocessen

**Vad är rehabilitering och arbetsanpassning**

Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för alla medicinska, psykologiska, sociala och arbetslivsinriktade åtgärder som ska ”syfta till att återge den som har drabbats av sjuk-dom sin arbetsförmåga och förutsättningar att försörja sig själv genom förvärvsarbete”

Arbetsanpassning och arbetslivsinriktad rehabilitering bör betraktas som en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen och organiseras inom detta. Det är ofta lämpligt att prata om arbetsanpassnings- och rehabiliteringsbehoven i samband med att risker och brister i verksamheten undersöks, dvs hur tänker Kund.

All arbetsanpassning och rehabilitering ska ske i nära samarbete med berörda arbets-tagare, skyddsombud och andra fackliga företrädare.

**Arbetsgivarens ansvar**

Arbetsgivaren (närmaste chef) har rehabiliteringsansvar vilket innebär

* Säkerställa att kontinuerlig kontakt med medarbetaren finns under hela sjukskriv-ningsperioden.
* Ansvara för att medarbetaren informeras om rehabiliteringsprocessens innehåll.
* Svara för att rehabiliteringsprocessen kommer igång.
* Svara för att rehabiliteringsinsatser vidtas.
* Ansvara för att planerade och vidtagna åtgärder utvärderas och dokumenteras.

**Medarbetarens uppgift och ansvar**

Medarbetaren måste vara en aktiv del och ta ett stort eget ansvar i processen för att rehabiliteringen ska nå framgång. Alla rehabiliteringsåtgärder ska planeras i samråd med medarbetaren.

Medarbetaren är skyldig att lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga vilket rehabiliteringsbehov som finns och efter bästa förmåga medverka i de aktiviteter och åtgärder som krävs, vilket innebär:

* Att aktivt delta och medverka vid de sammankomster och aktiviteter som plane-ras kring rehabiliteringen
* Att lämna alla upplysningar som kan tänkas påverka möjligheten att återgå i arbete
* Att själv aktivt medverka med egna tankar och idéer samt ge förslag på åtgärder

Utan medarbetarens medverkan är rehabiliteringsarbetet omöjligt. Om vederbörande utan godtagbart skäl inte medverkar, uteblir från sammankomster och andra aktiviteter, försvårar eller avbryter planerade aktiviteter anses rehabiliteringsskyldighet vara fullgjord. Arbetsgivaren ska då överväga om ett uppsägningsförfarande ska påbörjas. Samma sak gäller om medarbetaren tackar nej till att pröva skäligt\* erbjudande om ny befattning eller vikariat.

\* *Skäligt är ett erbjudande som bedöms motsvara medarbetarens behov och kompetens-område och som för övrigt överensstämmer med de riktlinjer som normalt gäller på arbetsmarknaden vad gäller anställningsavtal och placeringsort*

**Sekretess**

Tystnadsplikt och sekretess gäller för alla som handlägger eller deltar i rehabiliterings-arbete. (Sekretess regleras i 1kap 5§, 7kap 7§ och 14kap 4,7§§ SekrL, 7kap 13§ AML, samt 22kap 3,5§§ AFL).

**Rehabiliteringsplan**

Rehabiliteringsplanen är chefens och medarbetarens instrument för att klarlägga eventuella rehabiliteringsbehov och planera stödjande åtgärder så att medarbetaren så snabbt som möjligt kan återgå i arbete och undviker sjukskrivning.

Chefen ska påbörja rehabiliteringsprocessen så tidigt som möjligt och om en medarbetare:

* varit sjuk i två veckor, helt eller delvis.
* haft upp till sex frånvarotillfällen på grund av sjukdom under en 12-månadsperiod
* själv begär en rehabiliteringsplanering.
* om det i övrigt finns skäl till en utredning, t.ex. i förebyggande syfte

**Samtal om rehabiliteringsbehov**

Under vecka två ska chefen kallar medarbetaren till ett planeringssamtal för att under-söka om det finns behov av speciella insatser. Vid detta möte ska medarbetaren informe-ras om arbetsgivarens rutiner vid rehabilitering samt vad medarbetaren kan förvänta sig – en plan för rehabilitering påbörjas.

**Om det inte finns behov av rehabilitering**

Rehabiliteringsplaneringen/samtalet avslutas om det inte finns behov av speciella insatser och medarbetaren kan återgå i arbete.

**Vid behov av rehabilitering**

Efter planeringsmötet kallas medarbetaren, **vid behov**, till företagshälsovården för ett bedömningssamtal. Där görs en bedömning av vilka rehabiliteringsinsatser som behövs. Därefter gör chefen och medarbetaren klart rehabiliteringsutredningen genom att upp-rätta en rehabiliteringsplan.

Exempel på åtgärder

* *Arbetsträning* – är en arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd. Arbetsträning innebär att en försäkrad tränar på vissa arbetsuppgifter för att återfå sin arbets-förmåga. Den försäkrade kan få rehabiliteringsersättning och åtgärden ska ingå i Försäkringskassans rehabiliteringsplan.
* *Arbetsprövning* – är en utredningsåtgärd. Den syftar till att ge information om vilken funktionsförmåga den försäkrade har eller kan uppnå genom arbetslivs-inriktad rehabilitering. Vid arbetsprövning ska Försäkringskassan vara kontaktad och sjukpenning ska utgå.

Arbetsgivaren ska vara aktiv och se till att medarbetaren kommer till arbetsplatsen och, om möjligt, medverkar på arbetsplatsträffar, deltar i utbildningar samt erhåller information om övrigt som händer i verksamheten.

Inriktningen på rehabiliteringsarbetet bör vara att medarbetaren ska ha återfått sin arbetsförmåga inom tre-sex månader.

**Återgång i arbete**

Medarbetaren ska i första hand gå tillbaka till sin ordinarie arbetsplats, helt eller delvis. I andra hand ska arbetsgivaren anpassa ordinarie arbete så långt det går.

Viktigt att i ett tidigt läge starta dialogen med Kund.

Om detta inte är möjligt ska medarbetaren erbjuds lämplig omplacering, i första hand inom kundföretag och i andra hand inom hela kundkretsen.

**Om återgång inte är möjlig**

Vid sjukdom har medarbetaren ett förstärkt anställningsskydd, vilket innebär att sjukdom inte är en saklig grund för uppsägning. För att behålla det förstärkta anställningsskyddet måste medarbetaren medverka i de stödjande åtgärder som är beslutade.

Om medarbetaren avbryter eller vägrar delta i dessa åtgärder gäller inte längre det förstärkta anställningsskyddet.

När alla möjligheter till återanpassning till arbete har uttömts och inget annat arbete finns att omplacera till inom företaget kan arbetsgivaren överväga uppsägning pga. personliga skäl. Detta hanteras efter de lagar och avtal som finns på arbetsmarknaden.

**Viktigt att komma ihåg**

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan inte anses fullgjort förrän omfördelning av arbetsuppgifter eller arbetsanpassning prövats. Arbetsgivaren får inte förändra arbetssituationen för en medarbetare på bekostnad av väsentligt försämrade villkor

för andra anställda. Arbetsgivaren är inte skyldig att skapa nya arbetsuppgifter eller befattningar.

**Avslutning av rehabilitering**

En rehabiliteringsplan ska alltid avslutas formellt. Det sker genom att chefen kallar berörda parter till ett möte. Arbetsgivaren ska då gå igenom vilka åtgärder som vidtagits och vad de resulterat i. Till sist förklarar chefen rehabiliteringsutredningen avslutad.

**Rehabiliteringsgång – ”*Tidig Rehab*” – gäller vid alla sjukskrivningar**

Vid flera tillfällen med korttidsfrånvaro eller vid behov av rehabilitering samt i före-byggande syfte kan bedömningssamtal genomföras på företagshälsovården.

|  |
| --- |
| **Arbetsgivaren ska så snart som möjligt påbörja rehabiliteringsutredning och dokumentera**  |
| **Dag 1** | Sjukanmälan från medarbetaren till chefen. Sjukanmälan via telefon 0708-151247 eller 0706-10 61 63, spela in ett meddelande om svar inte erhålls. |
| **Dag 2-6** | Chefen kontaktar medarbetaren under dagen. Löpande kontakt sker under veckan enligt överenskommelse per telefon. |
| **Dag 7** | Chefen kontaktar för påminnelse om läkarintyg från medarbetaren fr.o.m. dag 8. |
| **Dag 15** | Chefen överför ärendet till Försäkringskassan |
| **Vecka 1** | Fortlöpande kontakt mellan chef och medarbetareAnteckningar förs in under punkt 10 i ”Rehab blankett” |
| **Vecka 2** | Planeringsmöte mellan chef och medarbetare för att diskutera eventuella insatser, aktiviteter och påbörja en plan för återgång i arbete.Vid behov kontakt med företagshälsovården. |
| **Information****Försäkringskassan** | Försäkringskassan (FK) ansvarar för att samordna de olika åtgärder en person är i behov av för att kunna komma till-baka till arbete. Försäkringskassan kan kalla till avstäm-ningsmöte. Det är ett möte med den anställde och arbets-givaren. FK kan även kalla läkare och representant från Arbetsförmedlingen. Arbetsgivaren kan också initiera ett avstämningsmöte. Syftet med ett avstämningsmöte är att klarlägga vad den anställde, på grund av sjukdom, kan och inte kan göra samt ta ställning till vilka åtgärder som krävs för att den anställde ska komma tillbaka till arbetet.Arbetsgivaren ska efter samråd med arbetstagaren lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att arbetstagarens behov av rehabilitering ska kunna klarläggas. Försäkringskassan kan begära ett utlåtande från arbetsgiva-ren, via arbetstagaren. |
| **Information** **Dokument/****Checklistor**  | Dokument och checklistor finns som stöd och hjälp i rehabiliteringsarbetet. |
| **Stöd och hjälp i rehabiliteringsarbetet** | Chefen kan alltid begära hjälp från personalkonsulent och/ eller företagshälsovården. Medarbetaren kan alltid begära stöd från en facklig före-trädare eller ett skyddsombud, vilket även chefen ska upp-lysa medarbetare om. |

**Dokumentation**

Berörd chef ska skriftligen dokumentera alla delar i rehabiliteringsprocessen. Detta gäller alla samtal, åtgärder, konkreta mål, ansvarsfördelning, tidsplaner, uppföljning, utvärde-ring och avslut i samband med rehabiliteringsmöten. Händelser och sakförhållanden ska dokumenteras skriftligt och beskrivas på ett sakligt objektivt sätt.

Dokument ” **Rehabiliteringsutredning”**(plan för återgång i arbete)används.

**Förvaring av rehabiliteringsärenden**

När ett rehabiliterings- och arbetsanpassningsärende är avslutat ska samtliga handlingar läggas i kuvert och förslutas. Kuvertet ska stämplas med ”Sekretess” (Sekretesslagen 7 kap 1§ - Sekretess med hänsyn främst till skyddet för enskilds personliga förhållanden). Kuvertet läggs i personakten och får endast öppnas av behörig handläggare.

***Personakt och rehabiliteringsärende ska förvaras i skåp.***