



Upplands Väsby  
kommun

## Styrdokument

Datum:  
2020-10-15

Diarienummer:  
KS/2020:441

### Riktlinjer för arbetslivsinriktad rehabilitering

<b>Kategori</b>	<b>Styrdokumentsuppgifter</b>
<b>Nivå</b>	Kommungemensamt
<b>Antagen</b>	Kommunstyrelsen 2020-11-30 §160
<b>Reviderad</b>	
<b>Giltig till och med</b>	2025-12-31
<b>Ansvarig ägare</b>	HR-chef

## Innehåll

Styrdokument	1
Riktlinjer för arbetslivsinriktad rehabilitering	1
1 Inledning	3
2 Roller i rehabilitering	4
2.1 Närmaste chef	4
2.2 Medarbetare	4
2.3 HR	4
2.4 Facklig organisation/skyddsombud	5
2.5 Företagshälsovård	5
2.6 Försäkringskassan	5
3 Sekretess.	6
4 Rehabiliteringsprocessen i flödesschema	7
5 Omtankessamtal vid korttidssjukfrånvaro	8
5.1 Läkarintyg från första sjukdagen	8
6 Rehabiliteringsprocessen	8
6.1 Sjukanmälan	8
6.2 Avstämningssamtal	8
6.3 Läkarintyg (dag 8)	9
6.4 Plan för återgång i arbete (senast dag 30)	9
6.5 Arbetsförmågebedömning av FHV	10
6.6 Rehabiliteringsprocessen avslutas	10
6.7 Omplaceringsutredning	10
6.8 När medarbetaren inte medverkar i sin rehabilitering	10
6.9 Uppsägning av personliga skäl	10
7 Lagstiftning	11

## 1 Inledning

Att arbeta för en hälsosam arbetsmiljö med friska medarbetare är en viktig del av Upplands Väsby kommuns personalpolitik. Genom att arbeta systematiskt med främjande och förebyggande insatser kan vi förhindra ohälsa och skador i arbetslivet. Om medarbetaren drabbas av ohälsa är det viktigt med tidiga insatser för att bidra till att medarbetaren kan vara kvar i arbete eller förkorta sjukfrånvaron. Tidiga signaler kan fångas upp i den dagliga kontakten mellan chef och medarbetare eller genom det systematiska arbetsmiljöarbete som består av att undersöka arbetsmiljön, bedöma risker för ohälsa, genomföra och följa upp åtgärder.

Arbetsgivaren har ansvar för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Det innebär att vidta de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering och genomföra de insatser som innebär att medarbetaren kan vara kvar i- eller återgå i arbete. Detta ska ske i samråd med den sjukskrivande instans vars insatser syftar till att medarbetaren ska behålla eller återfå god hälsa. Ansvaret gäller oavsett om ohälsan/sjukdomen är arbetsrelaterad eller inte. I arbetsgivarens rehabiliteringsansvar finns ingen skyldighet att utvidga verksamheten för att skapa nya arbetsuppgifter åt medarbetaren. Arbetsuppgifterna får heller inte förändras så att det uppstår en påtagligt försämrad arbetsmiljö för andra medarbetare.

Riktlinjerna är gemensamma för hela organisationen och syftar till att underlätta arbetet med individrelaterad rehabilitering.

Syftet med kommunens rehabiliteringsarbete är att minimera sjukfrånvarons omfattning och längd. Genom en minimerad sjukfrånvaro ökar kontinuiteten och därmed kvaliteten i våra verksamheter. Det bidrar även till minskad risk för ohälsa och en bättre arbetsmiljö och ökade möjligheter för kompetensutveckling för våra medarbetare. Friska medarbetare genererar även minskade sjuklönekostnader så att vi kan nyttja våra resurser till utveckling av våra verksamheter. En god arbetsmiljö med friska medarbetare gör att fler medarbetare trivs och vill arbeta kvar hos oss, vilket stärker vårt arbetsgivarvarumärke.

I arbetsmiljöarbetet har ledarskapet och ledarskapets förutsättningar stor betydelse för medarbetarna. Därför är arbetet med chefers arbetsmiljö en central fråga i kommunens arbetsmiljöarbete. Chefers arbetsmiljö ska, liksom andra medarbetares, systematiskt följas upp och ständigt förbättras.

## **2 Roller i rehabilitering**

### **2.1 Närmaste chef**

Närmaste chef har alltid det yttersta ansvaret för rehabiliteringsarbetet och är den som planerar, samordnar och organiserar rehabiliteringsarbetet. Chefen ansvarar för att:

- förebygga ohälsa och skapa en god arbetsmiljö
- uppmärksamma tidiga signaler på begynnande ohälsa bland medarbetarna
- utreda rehabiliteringsbehov, vidta åtgärder samt följa upp enligt rutiner.
- hålla regelbunden kontakt med sjukfrånvarande medarbetare
- dokumentera rehabiliteringsprocessen
- följa upp sjukfrånvarostatistik inom den egna verksamheten
- samverka med externa aktörer, såsom företagshälsovård, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen m.fl.
- ta hjälp av HR vid behov samt enligt rutiner

### **2.2 Medarbetare**

Medarbetare har ett eget ansvar att delta i sin rehabilitering. Detta innebär att medarbetaren ska:

- ansvara för sin hälsa och skapa en god arbetsmiljö
- aktivt medverka i utredning, planering och genomförande av sin rehabilitering och de åtgärder som i samråd med arbetsgivaren bedöms lämpliga
- lämna de upplysningar och uppgifter som behövs för att klargöra behovet av rehabilitering (SFB 30 kap. 7§)
- styrka sin sjukfrånvaro och från dag 8 lämna intyg från läkare
- kontakta sitt fackliga ombud om man önskar att denne deltar vid rehabiliteringsmöten
- lämna beslut från försäkringskassan till arbetsgivaren ex. beslut om sjukersättning eller att sjukpenning upphör
- hålla regelbunden kontakt med arbetsplatsen under sjukfrånvaroperioden

### **2.3 HR**

HR är en intern resurs för att stödja kommunens chefer i rehabiliteringsarbetet genom att:

- ge stöd och råd till chefer i rehabiliteringsarbetet utifrån gällande lagar, avtal och riktlinjer
- informera och utbilda chefer i rehabiliterings- och arbetsmiljöfrågor
- utveckla rehabiliteringsarbetet på övergripande kommunnivå
- vid behov delta i rehabiliteringsmöten

- ge förslag om rehabiliteringsinsatser
- medverka i övergripande kontakter med externa aktörer, såsom företagshälsovård, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen m.fl.

## **2.4 Facklig organisation/skyddsombud**

Den fackliga organisationen verkar tillsammans med arbetsgivaren för att skapa förutsättningar för ett aktivt och effektivt rehabiliteringsarbete. Facklig representant kan medverka i rehabiliteringsarbetet som stöd för medarbetaren om denne så önskar. Detta genom att:

- delta vid rehabiliteringsmöten
- ge förslag på insatser i rehabiliteringsarbetet
- stödja medarbetare angående dennes rättigheter och skyldigheter

Om medarbetaren avstår från fackets medverkan ska detta dokumenteras.

## **2.5 Företagshälsovård**

Företagshälsovården är en expertresurs som arbetar med förebyggande och rehabiliterande insatser; t.ex. lagstadgade hälsokontroller, ergonomisk genomgång och rådgivning, samtalsstöd och bedömning av den enskildes arbetsförmåga. Företagshälsovården arbetar på uppdrag av arbetsgivaren och det är chefen som vid behov gör beställning av tjänster.

Företagshälsovården:

- föreslår åtgärder som kan underlätta återgång i arbetet
- genomför arbetsförmågeutredning
- skriver medicinska utlåtanden som bifogas rehabiliteringsutredningen
- ger råd och stöd vid arbetsplatsanpassning

Företagshälsovården är en rådgivande part som utifrån sin expertis stöttar och ger råd kring rehabiliteringsarbetet. Arbetsgivaren är beslutande part som avgör vilka insatser och åtgärder som ska genomföras.

## **2.6 Försäkringskassan**

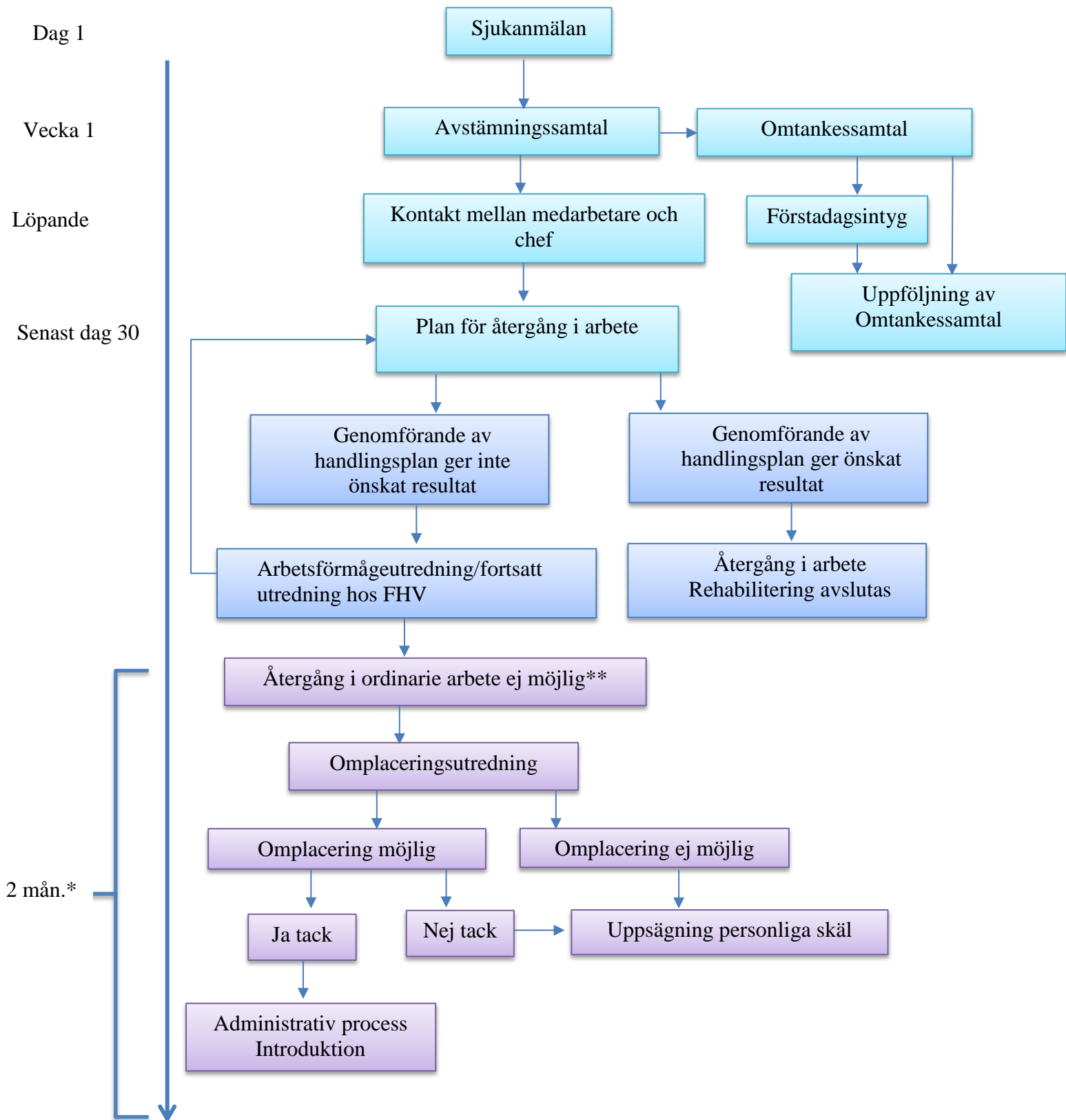
Försäkringskassans ansvar är att:

- bedöma patientens arbetsförmåga och bedöma rätten till ersättning
- utreda om patienten skulle klara ett arbete på den vanliga arbetsmarknaden trots sin sjukdom
- vid behov samordna de olika åtgärder patienten behöver för att komma tillbaka i arbete.
- vid behov kalla till ett avstämningsmöte
- vid behov göra en försäkringsmedicinsk utredning

### **3 Sekretess.**

Alla som arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering har lagstadgad sekretess enligt Arbetsmiljölagen 7 Kap § 13. Uppgifter om medarbetares hälsotillstånd eller övriga personliga förhållanden ska behandlas med hänsyn och respekt. Detta innebär att alla parter i ett rehabiliteringsärende omfattas av tystnadsplikt. Det är alltså inte tillåtet att avslöja uppgifter om en medarbetares hälsotillstånd eller övriga personliga förhållanden till andra än de personer som samarbetar i ett rehabiliteringsärende.

#### 4 Rehabiliteringsprocessen i flödesschema



\* Från det att rehabiliteringen har avslutats ska eventuell uppsägning ske inom 2 mån.

\*\* HR ska alltid kopplas in vid detta steg i processen.

## 5 Omtankessamtal vid korttidssjukfrånvaro

När en medarbetare har varit sjukfrånvarande vid 3 frånvarotillfällen under en 6-månadersperiod eller 6 frånvarotillfällen under en 12-månadersperiod ska chefen hålla ett omtankessamtal med medarbetaren. Samtalet syftar till att utreda om det finns något som arbetsgivaren kan göra för att minska risken för ytterligare sjukfrånvaro. Omtankessamtalet ska följas upp för att se om korttidssjukfrånvaron har minskat eller om ytterligare åtgärder krävs.

### 5.1 Läkarintyg från första sjukdagen

I vissa fall kan arbetsgivaren kräva beslut om läkarintyg från första sjukdagen vid upprepad korttidssjukfrånvaro. Det innebär att medarbetaren måste uppsöka företagshälsovården vid första sjukdagen för att få ett läkarintyg utfärdat. Om sjuktilfallet uppstår under en tid då företagshälsovården har stängt kan medarbetaren uppsöka öppenvården för ett läkarintyg. Kostnaden för detta står arbetsgivaren för, förutsatt att kvitto lämnas in. Syftet med intyget är att hjälpa medarbetaren att minska antalet sjukdomstillfällen, få en tydligare uppfattning av sjukdomsbilden samt att upptäcka risker för en längre sjukskrivning. Med ett avtal om förstadagsintyg får arbetsgivaren underlag inför rehabiliteringsåtgärder eller arbetsplatsanpassning.

## 6 Rehabiliteringsprocessen

All sjukfrånvaro startar med en första sjukdag. Ofta vet varken chef eller medarbetare om sjukfrånvaron kommer att bli kort eller lång. Därför är det viktigt att följa denna process oavsett hur sjukdomsförloppet startar.

### 6.1 Sjukanmälan

Arbetstagaren sjukanmäler sig till närmaste chef.

- Dag 1 görs ett karensavdrag och dag 2-14 utges sjuklön från arbetsgivaren.
- Dag 2-14 bedömer arbetsgivaren om sjuklön ska utgå. Sjuklönen är 80% av ordinarie lön.
- Dag 15 och framåt bedömer Försäkringskassan om sjukpenning ska utgå.
- Om Försäkringskassan beslutar om indragen sjukpenning pga bedömning om att medarbetaren klarar annat vanligt förekommande arbete på arbetsmarknaden finns möjlighet för medarbetaren att istället söka ersättning via arbetsgivarens försäkring hos AFA i enlighet med kollektivavtal.

### 6.2 Avstämningssamtal

Chefen kontakter sjukfrånvarande medarbetare under den första sjukdomsveckan för att:

- Ta reda på hur medarbetaren mår.
- Höra om det finns något som kan underlätta återgång till arbetet.
- Visa omtanke och få medarbetaren att känna sig efterfrågad på arbetsplatsen.



### 6.3 Läkarintyg (dag 8)

Efter 7 kalenderdagens sjukfrånvaro ska medarbetaren enligt AB § 28 mom 2 lämna in ett läkarintyg till arbetsgivaren för att styrka sin frånvaro på grund av sjukdom.

Om möjligt lämnas detta personligen till chefen för att kunna komma överens om hur kontakten mellan chef och medarbetare ska se ut under den närmaste tiden.

### 6.4 Plan för återgång i arbete (senast dag 30)

Senast dag 30 ska arbetsgivaren tillsammans med medarbetaren ta fram en handlingsplan för återgång i arbete. Detta gäller om medarbetaren kan förväntas vara frånvarande i minst 60 dagar. Handlingsplanen ska innehålla:

- Nulägesbeskrivning
- Kortsiktiga och långsiktiga mål
- Planerade åtgärder
- Vem som ansvarar för åtgärderna samt tidpunkt för genomförande
- Uppföljning av handlingsplanen och resultat

Frågor som kan bli aktuella att ta ställning till i en plan är bl.a. följande:

- Möjlighet till att arbeta viss tid (deltidssjukskrivning)
- Anpassning av arbetsplatsen eller arbetsuppgifter
- Behov av arbetstekniska hjälpmedel
- Behov av utbildning/omskolning till andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren
- Behov av andra arbetsplatsinriktade rehabiliteringsinsatser som företagshälsovården eller annan leverantör av rehabiliteringstjänster kan tillhandahålla
- Hur kontakten med arbetsplatsen ska se ut under pågående sjukskrivning
- Vid vilka tider som insatser ska göras och hur arbetsgivare och arbetstagare ska följa upp planen

Handlingsplanen ska följas upp regelbundet och uppdateras/revideras vid behov.

Arbetsgivaren har en skyldighet att ta fram en plan för återgång i arbete om medarbetaren förväntas vara frånvarande från arbetet på grund av sjukdom minst 60 dagar räknat från sjukperiodens första dag. Om det kan antas att medarbetaren kan återgå helt i arbete inom 60 dagar behöver en plan inte upprättas, det räcker då att arbetsgivaren dokumenterar detta. Om det senare visar sig att medarbetaren trots allt inte kan återgå inom 60 dagar ska en plan upprättas omgående. Planen ska underlätta och påskynda medarbetarens återgång i arbete. Därför är det viktigt att planen, i den utsträckning som det är möjligt, upprättas i samråd med medarbetaren. Medarbetaren har en skyldighet att aktivt medverka i sin rehabilitering. Planen för återgång i arbete ska kontinuerligt följas upp och anpassas av arbetsgivaren.

## **6.5 Arbetsförmågebedömning av FHV**

Om medarbetaren inte kan återgå i ordinarie arbete efter att de åtgärder som kommits överens om i handlingsplanen har genomförts kontaktas företagshälsovården för en arbetsförmågebedömning.

Syftet med arbetsförmågebedömningen är att utreda vilka arbetsuppgifter i sitt ordinarie arbete som medarbetaren kan eller inte kan utföra, samt orsak till varför och på vilket sätt medarbetaren inte klarar av att utföra dessa arbetsuppgifter. Arbetsförmågebedömningen ska också ge svar på om någon form av arbetsanpassning skulle möjliggöra för medarbetaren att utföra arbetsuppgifterna.

## **6.6 Rehabiliteringsprocessen avslutas**

Arbetsgivarens rehabiliteringsarbete ska avslutas på ett formellt sätt, lämpligen genom att arbetsgivaren kallar samtliga inblandade till ett avslutande möte. Vid mötet går arbetsgivaren igenom de åtgärder som vidtagits och hur dessa utfallit. Här klargörs också om medarbetaren har stadigvarande nedsatt arbetsförmåga i ordinarie arbete eller inte. Mötet ska dokumenteras.

Bedöms det att medarbetaren kan återgå till ordinarie arbete ska en plan för återgången upprättas med hänsyn till medarbetarens arbetsförmåga och eventuell partiell sjukskrivning.

## **6.7 Omplaceringsutredning**

Om det inte bedöms möjligt att återgå till ordinarie arbete ska detta dokumenteras noggrant och läkarintyg som styrker detta ska finnas. Utifrån medarbetarens kompetens och arbetsförmåga undersöker ansvarig chef tillsammans med HR möjligheten till omplacering. HR genomför en omplaceringsutredning enligt 7§ LAS.

Förhandling enligt 11§ MBL ska göras innan beslut om omplacering.

## **6.8 När medarbetaren inte medverkar i sin rehabilitering**

Om medarbetaren inte medverkar i sin rehabilitering, eller avbryter rehabiliteringen i förtid, kan inte arbetsgivaren fullfölja sin rehabiliteringsskyldighet och rehabiliteringen anses då vara avslutad. Exempelvis kan detta hända om medarbetaren inte deltar vid avtalade möten, samtal eller andra överenskomna aktiviteter utan godtagbara skäl.

Om en medarbetare inte medverkar i sin rehabilitering ska detta dokumenteras och kan leda till uppsägning av personliga skäl.

## **6.9 Uppsägning av personliga skäl**

Om en medarbetare som genomgått en rehabiliteringsprocess inte återfår arbetsförmåga till något ledigt arbete hos arbetsgivaren och om arbetsförmågan bedöms vara stadigvarande nedsatt, kan uppsägning av personliga skäl bli aktuellt. För att en uppsägning av personliga skäl ska ha saklig grund måste arbetsgivaren ha fullgjort sitt rehabiliteringsansvar och uttömt möjligheterna till arbetsanpassning och omplacering.

Uppsägning av personliga skäl sker alltid i samråd med HR.

## **7 Lagstiftning**

Arbetsmiljölagen ger de yttre ramarna för arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljölagen.  
Arbetsmiljöverkets föreskrifter förtydligar krav och skyldigheter.

Arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:1)

Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1)

Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4)

Våld och hot i arbetsmiljön (AFS 1993:2)

Arbetsmiljöförordningen 1977:1166 med ändring 2003:791 (2§ angående anmälan om allvarlig arbetsskada/tillbud)

Diskrimineringslagen