



Riktlinje för arbetslivsinriktad rehabilitering

1 Inledning

Högskolan i Skövde (Högskolan) har som arbetsgivare ett ansvar för sina medarbetares hälsa – både ur ett förebyggande perspektiv och ur ett rehabiliteringsperspektiv. I arbetsgivares arbetsmiljöansvar ingår att ha en organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet samt att anpassa arbetsförhållandena efter de anställdas olika fysiska och psykiska förutsättningar.

Riktlinjen beskriver Högskolan som arbetsgivares förhållningssätt och mål gällande arbetslivsinriktad rehabilitering. Den tydliggör också vilket ansvar medarbetare och chef har för rehabiliteringen i samverkan med olika parter som kan vara involverade i rehabiliteringsarbetet.

Rehabiliteringsarbetet beskrivs i Högskolans process (bilaga 1), som styr vårt arbete och används som stöd i de enskilda ärendena.

2 Definition

Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för många olika typer av åtgärder och anpassningar som ska hjälpa den som är sjuk eller skadad att återfå sin funktion i det vardagliga livet och kunna återgå i arbete. Det kan vara medicinska, psykologiska, sociala och arbetslivsinriktade åtgärder. Olika aktörer ansvarar för olika åtgärder och Högskolan som arbetsgivare ansvarar för den arbetslivsinriktade rehabilitering/anpassning som sker i förhållande till arbetet.

3 Högskolans mål med rehabilitering

- Det övergripande målet är att utreda och kartlägga medarbetarens behov av insatser så att sjukskrivning förhindras eller leder till att medarbetaren kan återgå i ordinarie arbete så tidigt som möjligt.

- Arbetsgivaren ska genom individuell anpassning sträva efter att ta tillvara den enskilda medarbetarens arbetsförmåga.
- Målet med tidiga arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser är också att förebygga arbetsrelaterad ohälsa.

4 Roller och ansvar

Enligt Arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets föreskrifter har arbetsgivaren ansvar för att utreda rehabiliteringsbehov samt vidta rehabiliterings- och anpassningsinsatser för att medarbetare ska kunna återgå i arbete oavsett om orsaken till sjukfrånvaron är arbetsrelaterad eller inte.

Chefen har huvudansvaret för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen och ansvarar för att rehabilitering initieras, planeras, genomförs och följs upp enligt Högskolans process för rehabilitering.

Medarbetaren ansvarar för att aktivt bidra i och medverka till sin egen rehabilitering enligt Högskolans process genom att lämna de upplysningar som behövs samt delta i utredningen, planeringen och genomförande av lämplig rehabilitering.

Chef med stöd av HR-specialist verkar tillsammans med medarbetaren för en återgång till arbete och båda ansvarar för att de har regelbunden kontakt under en sjukfrånvaroperiod.

5 Samverkan

För en lyckad rehabilitering i det enskilda ärendet krävs en samverkan mellan olika aktörer.

HR-avdelningen har ett övergripande ansvar för rehabiliteringsarbetet vid Högskolan. HR-specialist ska vid behov delta i rehabiliteringen och agera som ett stöd till cheferna genom att bistå med kunskap om rehabiliteringsprocessen, arbetsanpassning, lagstiftning samt medverka i utredning när återgång till ordinarie arbete inte är möjligt.

Företagshälsan bistår med specialistkompetens till arbetsgivaren och kan ge stöd till både chefer och medarbetare under hela rehabiliteringsprocessen.

Andra aktörer i rehabiliteringsarbetet är hälso- och sjukvården, Försäkringskassan, skyddsombud och fackliga organisationer.

6 Dokumentation

Ansvarig chef ska alltid skriftligt dokumentera alla uppgifter av betydelse i rehabiliteringsärenden; från första samtalet mellan chef och medarbetare, utredning av rehabiliteringsbehov och plan för återgång i arbete till dess att rehabiliteringsarbetet avslutas. I det fall medarbetaren avböjer sig stödet från sin fackliga organisation i samband med rehabiliteringsmötet ska även detta dokumenteras. Om en sjukskriven medarbetare byter chef ska information och

dokumentation angående sjukskrivningen överlämnas till den nya chefen. När sjukfallet/rehabiliteringsarbetet avslutats ska dokumentationen avslutas och skickas till HR-avdelningen för arkivering.

7 Sekretess

För alla som medverkar i arbetet med rehabiliteringen gäller sekretesslagen (1998:100). Det som diskuteras och antecknas vid ett avstämningsmöte/rehabiliteringsmöte eller i en handlingsplan för återgång till arbete omfattas av sekretesslagstiftningen. All dokumentation i pågående ärende ska förvaras i ett låst utrymme. Vid avslutad rehabilitering ska alla handlingar, så som utredning av rehabiliteringsbehov, handlingsplan mötesdokumentation, eller utlåtanden och utredningar från vårdgivare lämnas till HR-avdelningen för arkivering.

8 Lagar och föreskrifter

Högskolans riktlinje för arbetslivsinriktad rehabilitering har sin grund i följande lagstiftning och föreskrifter som styr rehabiliterings- och anpassningsarbetet:

- Arbetsmiljölagen, (1977: 1160) (AML)
- Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1)
- Arbetsanpassning (AFS 2020:5)
- Socialförsäkringsbalken (SFB) (2010: 110)
- Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
- Lag om rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova annat arbete (2008:565)

9 Ikraftträdande

Dessa reviderade riktlinjer gäller från och med 15 november 2021 och ersätter därmed tidigare Rehabiliteringspolicy från 19 juni 2013 (2013/315-43).

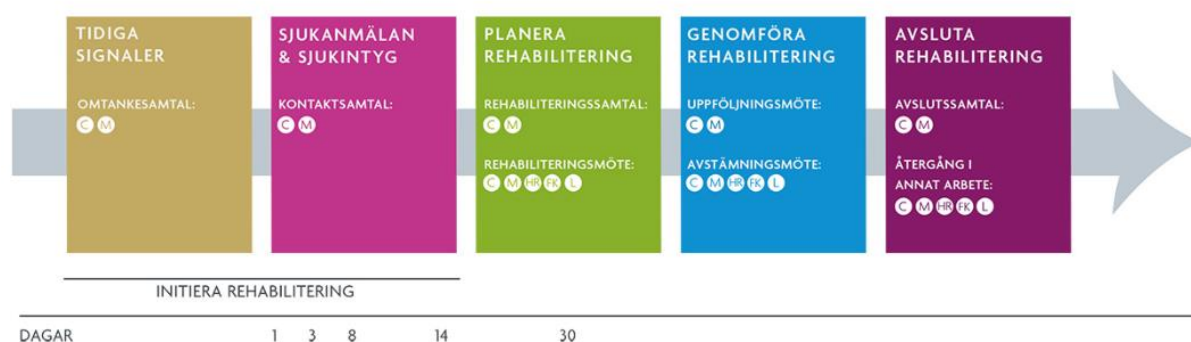
Högskolan i Skövdes process för arbetslivsinriktad rehabilitering

10 Rehabilitering

Målsättningen med Högskolan i Skövdes systematiska arbetsmiljöarbete är att skapa en miljö som är utvecklande och stimulerande samt att förebygga att våra medarbetare utsätts för risker för ohälsa och olycksfall i arbetet.

Om en medarbetare blir sjuk eller skadad kan rehabilitering bli aktuell. Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för alla medicinska, psykologiska, sociala och arbetsinriktade åtgärder som ska hjälpa den som är sjuk eller skadad att få tillbaka sin arbetsförmåga. Närmaste chef har ansvar för rehabiliteringsprocessen och vilka åtgärder som är aktuella beror på medarbetarens behov.

10.1 Rehabiliteringsprocess för Högskolan i Skövde



Du som chef har ansvar för rehabiliteringsprocessen. Här hittar du stöd som beskriver de olika stegen i rehabiliteringsprocessen, vad som ska göras, när aktivitet ska ske och vem som ska agera.

Du som medarbetare har vissa skyldigheter och din chef har andra i rehabiliteringsprocessen. En framgångsrik rehabilitering kräver många gånger ett nära samarbete mellan flera aktörer. De primära rollerna är; Chef (C), Medarbetare (M), HR-specialist (HR) Läkare (L) och Försäkringskassan (FK).

Under hela rehabiliteringsprocessen finns även möjlighet till stöd och rådgivning från företagshälsovården och din fackliga representant eller skyddsombud.

10.2 Vem gör vad i rehabiliteringsprocessen?

Om en medarbetare är sjuk eller skadad kan hen behöva rehabilitering. Vilka åtgärder som är aktuella beror på dennes behov. Här får du veta vem som har ansvar för vad och vad du ska tänka på.

10.2.1 Chef (C)

Som chef har du ansvar för att dina medarbetare har en god arbetsmiljö som främjar hälsa och förebygger sjukdom och arbetsskador. I rehabiliteringsprocessen ansvarar du för att:

- Initiera och driva rehabiliteringsprocessen med stöd av HR-specialist och andra aktörer, t.ex. företagshälsovården.
- Ta kontakt med medarbetare som visar tidiga tecken på ohälsa eller som är sjuk.
- Efterfråga och ta del av läkarintyg från 8:e dagen i sjukperioden.
- Bedöma rätten till sjuklön de första 14 dagarna.
- Ha regelbunden kontakt och arbeta aktivt för att möjliggöra återgång i arbete.
- Informera medarbetaren om rehabiliteringsprocessen och dess mål.
- Tillsammans med medarbetaren upprätta en Plan för återgång i arbete senast dag 30 om arbetsförmågan antas vara nedsatt minst 60 dagar på grund av sjukdom.
- Under rehabiliteringsprocessen dokumentera alla möten, telefonsamtal, åtgärder som vidtas samt uppföljning.

10.2.2 Medarbetare (M)

Som medarbetare är ditt ansvar att värna om den egna hälsan och medverka i arbetsmiljöarbetet. I rehabiliteringsprocessen ansvarar du för att:

- Sjukanmäla dig första sjukfrånvarodagen till både chef och växeln samt registrera din frånvaro i Primula när du är åter på jobbet.
- Lämna läkarintyg till chef samt löne- och HR-handläggare om sjukfrånvaron pågår längre än 7 kalenderdagar
- Lämna läkarintyg till chef, löne- och HR-handläggare samt Försäkringskassan om sjukperioden är längre än 14 kalenderdagar.
- Delta aktivt i möten, planering och genomförande av den egna rehabiliteringen.
- Hålla kontakt med arbetsplatsen under sjukskrivningsperioden och lämnar de upplysningar som behövs i rehabiliterings- och anpassningsarbetet.

10.2.3 HR-specialist (HR)

HR-specialist är en arbetsgivarrepresentant och stöttar chef och medarbetare genom rehabiliteringsprocessen. HR-specialist medverkar vid utredning av nya alternativ när en återgång i ordinarie arbete vid arbetsplatsen inte är möjlig.

10.2.4 Läkare (L)

Ansvarar för den medicinska bedömningen och behandlingen, utfärdar läkarintyg och bedömer medarbetarens arbetsförmåga utifrån sjukdom.

10.2.5 Försäkringskassan (FK)

Försäkringskassans roll är i första hand att bedöma arbetsförmåga i relation till arbete och besluta om rätten till ersättning. Försäkringskassan kan också ha en samordnande roll och ha tillsyn över de åtgärder som behövs för rehabiliteringen. Försäkringskassan kan kalla till avstämningsmöte då medarbetare, chef, HR och Försäkringskassan deltar. Dessutom kan andra funktioner som till exempel Företagshälsovården, behandlande läkare och skyddsombud eller facklig representant medverka vid dessa möten.

10.2.6 Företagshälsovården

Är en oberoende expert och samarbetspartner i arbetsmiljöarbetet med kompetens inom områden som medicin, ergonomi, beteendevetenskap och rehabilitering. Företagshälsovården är ett stöd i arbetsgivarens utredning om rehabiliterings- och anpassningsbehov samt arbetsförmågebedömning.

10.2.7 Fackliga organisationer och skyddsombud

Är ett stöd för medarbetaren och medverkar i rehabiliteringsarbetet, förutsatt att medarbetaren önskar.

10.3 Dokumentation

I rehabiliteringsärenden är det viktigt att alla uppgifter av betydelse dokumenteras. Syftet med dokumentationen är att kunna verifiera åtgärder, bedömningar, beslut, etc. Att i efterhand rekonstruera vad som är gjort är svårt och inte att rekommendera. Om en medarbetare byter chef eller arbetsplats inom högskolan ska ansvarig chef överlämna information och dokumentation angående sjukskrivningar och eventuella rehabiliteringsåtgärder till den nya chefen.

Eventuell övrig dokumentation så som läkarintyg, utredningar etc. ska förvaras i låst utrymme såsom arkivskåp och/eller lösenordskyddat digitalt. Sekretesslagen styr över hanteringen av personliga uppgifter. Alla medarbetare ska kunna lita på att uppgifter i ett rehabiliteringsärende inte sprids till obehöriga.

När sjukfallet/rehabiliteringsarbetet avslutats ska dokumentationen avslutas och skickas till HR-avdelningen för arkivering.

10.4 Tystnadsplikt

All information rörande sjukfrånvaro omfattas av tystnadsplikt. Alla aktörer som i sitt arbete har information om en medarbetares hälsotillstånd eller personliga förhållanden omfattas av denna tystnadsplikt. Du som chef måste därför alltid komma överens med din medarbetare om vilken information som får spridas vidare.

11 Initiera rehabilitering

Högskolan jobbar aktivt och systematiskt med rehabilitering. Vår rehabiliteringsprocess startar redan när tidiga signaler om ohälsa uppmärksammas eller vid en sjukanmälan.

11.1 Omtankessamtal

Chefen ska i möjligaste mån vara uppmärksam och reagera på tidiga signaler om ohälsa hos medarbetare. Det kan vara motiverat att i ett väldigt tidigt skede ha ett omtankesamtal med sin medarbetare. Ett omtankesamtal är ett samtal mellan chef och medarbetare som syftar till att upptäcka ohälsa på ett tidigt stadium för att försöka förebygga fortsatt ohälsa.

11.2 Tidiga signaler om ohälsa

Alla har upp- och nedgångar i livet och en upplevd förändring hos en medarbetare/kollega behöver inte betyda något. Om signalerna däremot upprepas och pågår en längre tid kan det vara tecken på tidiga signaler om att något inte står rätt till.

Både chef och medarbetare (även kollegor) har ett ansvar att uppmärksamma och signalera om man upplever att något inte är som det ska eller som det brukar vara. Rehabiliteringsarbetet kan alltså starta redan när tidiga signaler om ohälsa uppkommer. Det är viktigt att som chef agerar så tidigt som möjligt för att undvika att medarbetare hamnar i sjukskrivning.

Tidiga signaler kan t.ex. visa sig genom att man:

- har svårt att passa tider
- drar sig undan, blir tyst och inåtvänd
- presterar sämre
- visar på glömska och koncentrationssvårigheter
- uppvisar irritation, aggressivitet, oro, rastlöshet
- arbetar överambitiöst, negligerar värk

- har ett förändrat mönster i korttidsfrånvaron, exempelvis ofta borta fredag-måndag
- har upprepad korttidsfrånvaro
- tänjer på flextiden eller har ett högt flexsaldo

Det finns även fysiska inslag som kan vara tecken på ohälsa:

- Hjärtklappning
- Yrsel
- Spända muskler
- Matsmältningsproblem
- Trötthet

11.3 Sjukanmälan och läkarintyg

I början av sjukperioden ska man tänka på en rad olika saker. Här kan du läsa om våra rutiner under det två första veckorna av en sjukperiod samt om vad du som chef och medarbetare behöver göra.

11.3.1 Dag 1 - Sjukanmälan

En medarbetare som blir sjuk och inte kan arbeta ska anmäla det till både sin närmaste chef och växeln på första sjukdagen. När medarbetaren är åter i arbete ska man meddela sin chef och registrera sjukfrånvaron i Primula. Se vidare under Dag 8 - Läkarintyg. Primula hittar du längst ner på Medarbetarportalen under System A-P. För eventuella frågor om hur sjukanmälan görs i Primula, kontakta löne- och HR-handläggare.

Om en medarbetare blir sjuk under pågående semester ska medarbetaren snarast (dock senast vid återgången i arbete efter semestern) meddela sjukdom. Chefen gör en bedömning om rätten till sjuklön.

11.3.2 Karensavdrag och sjuklön

Sjuklön betalas ut från arbetsgivaren för dag 1-14 i en sjukperiod om det bedöms att arbetsförmågan är nedsatt helt eller till viss del. Det är chef som gör bedömningen. Sjuklönen är steglös dag 1-7 och kan därmed ha omfattningen 1-100 % beroende på medarbetarens arbetsförmåga och mående. Från och med dag åtta gäller den omfattning på sjukskrivningen som är angiven på läkarintyget. Från sjuklönen dras ett karensavdrag – d.v.s. ett engångsbelopp som beräknas utifrån den ersättning som medarbetaren beräknas få under en genomsnittlig arbetsvecka.

11.3.3 Dag 3 - Kontaktsamtal

Chef kontaktar medarbetaren senast tredje dagen i sjukskrivningen att få veta hur medarbetaren mår och för att stämma av läget. Ett kontaktsamtal är ett samtal mellan chef och medarbetare som syftar till att vid en sjukskrivning

försöka möjliggöra återgång till arbetet så snart som möjligt. Det är också ett tillfälle att stämma av om det exempelvis finns arbetsuppgifter som behöver utföras av en kollega, möten som ska avbokas eller om någon annan behöver kontaktas.

11.3.4 Dag 8 - Läkarintyg

Om en medarbetare är sjuk under en längre period än sju kalenderdagar ska medarbetaren lämna in ett läkarintyg till sin chef. Medarbetaren skickar även en kopia av läkarintyg till löne- och HR-handläggare. Löne- och HR-handläggare tar över administrationen av sjukärendet i Primula och medarbetaren registrerar därmed inte i Primula. I läkarintyget ska det tydligt framgå hur sjukdomen påverkar förmågan att arbeta och vilken funktion som är nedsatt av sjukdomen. Om ett läkarintyg inte innehåller tillräckliga uppgifter för att bedöma en arbetsförmåga kan chefen inte ta ställning till sjukskrivningen och sjuklönen. En komplettering av läkarintyget behöver då göras. Att tillhandahålla läkarintyg och eventuellt efterfrågade kompletteringar är medarbetarens uppgift.

11.3.5 Förstadagsintyg

Vid särskilda skäl har arbetsgivaren rätt att begära ett läkarintyg direkt från första dagen. Även Försäkringskassan har rätt att, om särskilda skäl föreligger, begära att en försäkrad medarbetare uppvisar läkarintyg från första sjukdagen. Det sker genom att antingen be arbetsgivaren att begära in ett intyg eller genom att begära intyget direkt från medarbetaren. Kontakta HR-specialist för råd och stöd gällande förstadagsintyg.

11.3.6 Sjukskriven mer än 14 dagar

Efter de första 14 dagarna i sjukskrivningen anmäler arbetsgivaren sjukfallet till Försäkringskassan. Från och med dag 15 kan medarbetaren ansöka om sjukpenning från Försäkringskassan. Läkarintyg ska därefter skickas fortlöpande både till Försäkringskassan i original och i en kopia till chef och löne- och HR-handläggare. Medarbetaren ansvarar för att det sker.

Det är viktigt att chef och medarbetare fortlöpande har kontakt med varandra under sjukskrivningen för att stämma av hur det går för medarbetaren. En regelbunden kontakt med arbetsplats underlättar i regel en återgång till arbetet. Boka in tid för samtal, gärna på arbetsplatsen men telefon går givetvis också bra.

12 Planera rehabilitering

Närmaste chef ansvarar för att planera rehabiliteringen tillsammans med medarbetaren. De verktyg som finns är rehabiliteringssamtalet och rehabiliteringsmötet som båda ska resultera i en rehabiliteringsplan.

12.1 Rehabiliteringssamtal

Rehabiliteringssamtalet ska enligt Högskolans rehabiliteringsprocess genomföras:

- då en medarbetare har upprepad korttidsfrånvaro
- då en medarbetares sjukskrivning beräknas bli mer än 30 dagar
- då en medarbetare själv begär det

Det är viktigt för ett lyckat resultat att medarbetaren själv medverkar och är delaktig i utredning och planering av sin egen rehabilitering. Chefen kontakter medarbetaren för att boka ett rehabiliteringssamtal.

Syftet med rehabiliteringssamtalet är att utreda vad medarbetaren behöver för stöd av oss som arbetsgivare och vilka åtgärder vi som arbetsgivare kan sätta in för att underlätta återgång i arbete. Detta ska dokumenteras i en rehabiliteringsplan, man kan även använda sig av den mall som FK har tagit fram, Plan för återgång i arbete. I rehabiliteringsplanen ska varje aktörs ansvar tydligt anges samt vilka tidsramar som gäller för åtgärderna. Mål och åtgärder ska i första hand vara inriktade på återgång i ordinarie arbete.

12.2 Rehabiliteringsmöten

Om sjukskrivningen pågår under en längre tid eller om det efter rehabiliteringssamtalet finns behov att vidare utreda arbetsförmåga och medicinska eller psykologiska råd behövs, kan ett rehabiliteringsmöte då även andra aktörer deltar bli aktuellt.

Rehabiliteringsmötet är ett möte då även andra aktörer såsom HR, företagshälsovård eller annan behandlande läkare deltar. Syftet är att klargöra behov av anpassning eller rehabilitering samt planera för att medarbetaren ska kunna komma tillbaka till jobbet. Rehabiliteringsutredningen, dvs. planen för återgång till arbete fyller chef och medarbetare i gemensamt. Chef ansvarar för att bjuda in till dessa möten samt för dokumentationen efteråt.

Syftet med mötet är att diskutera vilka anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder som kan främja återgång i ordinarie arbete utifrån medicinska underlag och andra utredningar.

12.3 Dokumentation - Plan för återgång i arbete

Om en medarbetare förväntas vara sjukskriven i minst 60 dagar från och med sjukperiodens första dag, så ska närmaste chef ta fram en Plan för återgång i arbete. Planen ska tas fram i samråd med medarbetaren och vara klar senast dag 30 i sjukperioden. Detta gäller oavsett om sjukskrivningen är på hel- eller deltid. Chef är också skyldig att fortlöpande se till att planen för återgång i arbete följs och att det vid behov görs ändringar i den.

Planen är främst ett stöd för såväl chef som medarbetare i rehabiliteringsarbetet och ska underlätta en tidig återgång i arbete. Planen kan även vara ett underlag för Försäkringskassans handläggning av

sjukskrivnings- och rehabiliteringsärenden. Försäkringskassan kan vid behov begära in planen.

Om det kan antas att medarbetare helt kan återgå i arbete inom 60 dagar räcker det att arbetsgivaren dokumenterar detta i Plan för återgång i arbete. Om det senare visar sig att arbetsförmågans nedsättning blir längre än 60 dagar ska en plan upprättas så snart det är praktiskt möjligt.

13 Genomföra rehabilitering

Under hela rehabiliteringsprocessen är det viktigt att följa upp den planering som är gjord och att utvärdera insatserna. Här hittar du information om vad du ska tänka på och hur dokumentationen ska göras.

Efter en tids sjukskrivning kan det underlätta att komma tillbaka till jobbet att hålla kontakten med arbete och kollegor. Förutom att delge viktig information kan du också tänka på att bjuda in till arbetsplatsen, fika, möten och andra aktiviteter på arbetsplatsen.

13.1 Åtgärder

Den upprättade planen kan innehålla olika typer av arbetslivsinriktade insatser – såväl anpassningar av arbetsplats och arbetsinnehåll som andra insatser. Både chef och medarbetare kan ge förslag till olika anpassningsåtgärder. Valet av åtgärder sker i dialog mellan chef och medarbetare och ska dokumenteras rehabiliteringsplanen.

Exempel på anpassningar:

- anskaffning av särskild arbetsutrustning – tekniska hjälpmedel eller anpassning av den fysiska arbetsplatsen
- anpassning av arbetsuppgifter
- anpassning av arbetstider
- förändring arbetsfördelning
- tillfällig placering under rehabilitering
- handledning/mentorskap
- kortare utbildningsinsats

Andra exempel på åtgärder kan vara ergonomisk genomgång av arbetsplatsen eller samtalsstöd via Företagshälsan.

En viss omorganisation av arbetsplatsen eller omfördelning av arbetsuppgifter kan vara aktuell. Arbetsgivaren behöver dock inte skapa nya arbetsuppgifter. Arbetsgivaren har inte någon skyldighet att vidta åtgärder som leder till en utökning av verksamheten och är heller inte skyldig att omplacera andra anställda för att bereda arbete åt en sjukskriven anställd.

13.1.1 Arbetshjälpmedel

Försäkringskassan kan lämna bidrag till arbetshjälpmedel som medarbetaren kan behöva för att kunna arbeta igen. Bidrag lämnas inte till sådant som anses som normal utrustning på arbetsplatsen.

13.2 Arbetsträning

Efter en längre sjukfrånvaro kan arbetsträning vara ett lämpligt sätt att starta återgången i arbetet. Arbetsträning innebär att medarbetaren kommer tillbaka till arbetsplatsen under pågående sjukskrivning utan krav på prestation, i huvudsak med ordinarie arbetsuppgifter. Medarbetaren ska arbetsträna minst en fjärdedel av sin normala arbetstid och normalt pågår arbetsträningen som längst i tre månader. Arbetsträning som aktivitet måste alltid godkännas av Försäkringskassan innan den får genomföras. Under arbetsträningen kan Försäkringskassan betala ut rehabiliteringsersättning till medarbetaren.

13.3 Arbetsförmågebedömning

Arbetsförmågebedömning är en utredningsåtgärd där du som chef tar hjälp av en extern konsult eller Företagshälsovården. Syftet är att ge en bild av medarbetarens arbetsförmåga och/eller vilken typ av anpassning medarbetaren behöver för att kunna utföra sina ordinarie arbetsuppgifter. Åtgärden kan även användas då det finns skäl att tro att den anställde inte kan återgå till ordinarie arbete och det behövs ett underlag inför omplacering till annat arbete.

För mer information, råd och stöd om arbetsförmågebedömning, kontakta HR-avdelningen.

13.4 Uppföljningsmöten

Uppföljningsmötet är ett samtal mellan chefen och medarbetaren som ska ske kontinuerligt fram tills dess att rehabiliteringen avslutas. Mötena syftar till att följa upp den planering som är gjord och de insatser som ni kommit överens om.

- Vad har fungerat?
- Vad har inte fungerat?
- Vad kan vi göra annorlunda?
- Ska andra aktörer involveras?
- När ska nästa uppföljning ske?

Tillfälliga anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder ska i första hand vara inriktade på att medarbetaren kommer tillbaka i ordinarie arbete. Justera rehabiliteringsplanen löpande utifrån vad som kommer fram vid uppföljningsmötena – håller tidsramarna, har överenskomna åtgärder genomförts och hur har det gått, är det aktuellt med andra insatser?

13.5 Avstämningsmöten - på initiativ av Försäkringskassan

Försäkringskassan kan utifrån sitt samordningsansvar kalla till ett avstämningsmöte. Om inte Försäkringskassan kallar till avstämningsmöte kan chef ta kontakt med Försäkringskassan och meddela att ett möte behövs. Försäkringskassans telefonnummer för arbetsgivare är 0771-17 90 00.

Syftet med avstämningsmötet är att klargöra vad medarbetaren kan och inte kan göra samt vilka åtgärder som behövs för att medarbetaren ska kunna återgå i arbete.

I avstämningsmötet deltar medarbetare, chef, Försäkringskassan och HR-specialist. Dessutom kan andra aktörer som till exempel Företagshälsovården, behandlande läkare och facklig representant medverka. Facklig representant eller annan stödperson medverkar endast på önskemål av medarbetaren.

14 Avsluta rehabilitering

En rehabilitering kan avslutas på olika sätt. Målsättningen vid en sjukskrivning är alltid att komma tillbaka till ordinarie arbete efter avslutad rehabilitering.

14.1 Avslutssamtal

När medarbetaren åter är tillbaka på arbetet fullt ut är det dags att avsluta rehabiliteringen. Medarbetare och chef har då ett uppföljande avslutssamtal avseende genomförd rehabilitering. Syftet med samtalet är att utreda hur det går för medarbetaren och om rehabiliteringsåtgärderna har haft den effekt som avsågs.

Avslutssamtalet bör lämpligen ske inom 2- 3 månader efter att medarbetaren är åter i ordinarie arbete och i samma omfattning som innan sjukskrivningen. Chefen bjuder in till mötet och ansvarar för dokumentationen.

14.2 Återgång i annat arbete

Om medarbetaren efter genomförd rehabilitering inte kan återgå till sitt ordinarie arbete med full sysselsättningsgrad eller inte alls ska chefen tillsammans med HR-specialist göra en omplaceringsutredning.

För mer information om omplaceringsutredning, kontakta HR- avdelningen.