



Rehabiliteringspolicy

Bengtsfors kommun

Antagen av KF § 54 2004-05-19

Inledning

Kommunen har ett i arbetsmiljölagen uttalat ansvar för arbetsmiljön i stort samt uppgiften att som arbetsgivare organisera arbetsanpassning och rehabiliteringsarbetet på ett lämpligt sätt. Lagen om allmän försäkring preciserar rehabiliteringsansvaret ytterligare.

Målet med allt arbetsmiljöarbete måste vara att i så stor utsträckning som möjligt arbeta med förebyggande insatser. I vissa fall blir dock ändå andra insatser nödvändiga. Rehabilitering är en viktig del i detta sammanhang och bör startas så tidigt som möjligt med den anställdes medverkan i fokus. I förebyggande syfte kan FK besluta om förebyggande sjukpenning för medicinsk behandling och/eller rehabilitering för att förebygga eller förkorta sjukdom.

Med rehabilitering avses alla de åtgärder som vidtas i syfte att arbetstagaren ska återvinna sin arbetsförmåga och kunna återgå till ordinarie eller annat arbete.

Rehabilitering kan vara:

- *Medicinsk*; inriktad på att få bästa möjliga funktionsförmåga,
- *Arbetsinriktad*; att återfå och behålla arbetsförmågan med hjälp av anpassning av arbetsplats och arbetsinnehåll,
- *Arbetslivsinriktad*; att underlätta återgång till arbete via arbetsprövning, vägledning mm.

Rehabiliteringens målsättning:

I första hand att återgå till eget arbete

I andra hand andra arbetsuppgifter inom sitt kompetensområde och inom den egna förvaltningen

I tredje hand till befintliga arbetsuppgifter hos annan förvaltning inom Bengtsfors kommun

Åtgärderna ska riktas mot såväl individ som arbetsplats. *Alla insatser ska dokumenteras.* Om den medicinska utredningen visar att arbetstagaren har en arbetsförmåga men inte till dom lediga och befintliga jobb som finns inom kommunen, kan det så småningom bli fråga om uppsägning på grund av personliga skäl. Vilket innebär att arbetstagaren ställs till den öppna arbetsmarknadens förfogande.

Bengtsfors kommun kommer inte att tillskapa arbete i form av s.k. personliga anställningar.

Rehabiliteringspolicy

Denna policys innehåll och upplägg (rehabiliteringsprocessen) är baserad på de rekommendationer som givits ut av Svenska kommunförbundet, cirkulär 2002:97

1. Mål

Det övergripande målet är att arbetstagaren kan fortsätta arbeta i sitt ordinarie arbete.

1.1 Arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet

Arbetsgivaren har enligt lagen om allmän försäkring (AFL) och arbetsmiljölagen (AML) ett ansvar för att en arbetstagare som drabbats av skada eller sjukdom får del av de rehabiliterings- och anpassningsåtgärder som behövs för att arbetstagaren skall kunna fortsätta arbeta. Ytterligare bestämmelser om arbetsgivarens skyldighet att anpassa arbetsplatsen finns i Arbetarskyddsstyrelsens (numera Arbetsmiljöverket) föreskrifter 2001:1 och 1994:1 samt lagen om förbud mot diskriminering av personer med funktionshinder.

1.2 Syfte

Syftet med arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet är att arbetstagaren skall återgå i ordinarie arbete enligt anställningsavtalet så snart som möjligt. Det finns ingen skyldighet att utvidga verksamheten genom att tillskapa nya arbetsuppgifter eller tjänster åt arbetstagaren.

Syftet med denna policy är att säkerställa en likabehandling i den rehabiliteringsverksamhet som bedrivs inom de olika förvaltningarna i kommunen.

2. Rutiner

2.1 Föreligger rehabiliteringsskyldighet?

Om en eller flera av punkterna nedan är uppfyllda inträder arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet enligt AFL.

En rehabiliteringsutredning ska alltid påbörjas om:

- den anställda till följd av sjukdom har varit frånvarande från arbetet under längre tid än 4 veckor i följd
- den anställdes arbete ofta har avbrutits av kortare sjukperioder (mer än sex gånger under en 12-månadersperiod)
- den anställda begär det
- arbetsgivaren begär det

Försäkringskassan kan komma att koppla in arbetsmiljöinspektionen om rehabiliteringsutredning ej inkommit.

2.2 Rehabiliteringsutredning - samtal om ev. rehabiliteringsbehov

När någon av orsakerna under rubrik 2.1 föreligger kallar rehabiliteringsansvarig arbetsledare/chef arbetstagaren till ett samtal för att undersöka om behov av speciella insatser föreligger. Det är önskvärt med insatser av förebyggande karaktär.

Arbetstagaren skall upplysas om att rehabiliteringsutredning i och med detta samtal påbörjas.

Hela processen och dess mål skall presenteras för arbetstagaren så att denne får vetskap om arbetsgivarens policy i rehabiliteringsfrågor och vad denne kan förvänta sig.

Informationsbroschyren till anställda angående rehabilitering bör lämnas ut vid detta tillfälle.

Vid detta samtal skall Försäkringskassans blankett "Rehabiliteringsutredning" fyllas i.

Blankett finns att tillgå på Försäkringskassans hemsida www.vg.forsakringskassan.se. Det är

arbetstagaren som ska skriva sin egen plan och arbetsgivaren ska bekräfta det man har kommit överens om med sin underskrift. Motivet till att arbetstagaren skriver själv är att ytterligare förstärka att arbetstagaren har stort ansvar för sin egen rehabilitering. Originalet av rehabiliteringsutredningen ska alltid skickas till Försäkringskassan *senast inom 8 veckor* oavsett om rehabiliteringsbehov föreligger eller ej. En kopia förvaras på ett betryggande sätt hos arbetsledningen och i rehabiliteringsakten på personalenheten. Kopia ska även utgå till den anställde och ev. annan berörd part.

2.2.1 Rehabiliteringsbehov föreligger ej

Om det konstateras att det inte föreligger något behov av speciella insatser kan arbetstagaren återgå i arbetet varmed arbetsgivarens rehabiliteringsutredning avslutas. Observera att avslutet skall vara formellt och förvaras i rehabiliteringsakten på personalenheten.

2.2.2 Rehabiliteringsbehov föreligger

Om arbetsgivaren och arbetstagaren vid samtalet under rubrik 2.2 kommer fram till att ett behov föreligger skall information ges angående rätten till att det fackliga ombudet kan medverka om så önskas. Arbetstagaren meddelar själv sin fackliga representant om detta är aktuellt. Vidare kan även företagshälsovård kontaktas. Företagshälsovården gör en oberoende expertbedömning av arbetsförmågan. Arbetsgivaren har även rätt att utse annan läkare än den sjukskrivande vid rehabilitering.

2.3 Rehabiliteringsmöte

Rehabiliteringsmöte kan föregås av ett avstämningsmöte som är ett nytt begrepp och kan vara bra att känna till. Försäkringskassan är den som avgör om ett avstämningsmöte ska hållas under pågående sjukskrivning (3 kap 8 a AFL).

De som medverkar vid rehabiliteringsmöte är:

- Arbetstagaren
- Arbetsledare/chef
- Ev. Facklig representant, företagshälsovård, försäkringskassa och personalsekreterare

Med utgångspunkt från den medicinska diagnosen och de närvarandes respektive kompetenser bestämmer man vilka rehabiliteringsåtgärder som skall vidtas för återgång tillbaka i arbete.

2.3.1 Handlingsplan

De åtgärder som skall vidtas dokumenteras i en handlingsplan i form av minnesanteckningar. Det är chefens ansvar att föra dessa minnesanteckningar med undantag för anställda som är placerade på annat arbetsställe än sin chefs ansvarsområde då är någon från kommunens personalenhet ansvarig. Det är av stort värde att åtgärder anges tydligt och att de tidsbestäms. Tidpunkt för uppföljningsmöten anges i handlingsplanen. Arbetsgivaren och arbetstagaren undertecknar handlingsplanen som därigenom överenskommes. En kopia förvaras på ett betryggande sätt hos arbetsledningen och i rehabiliteringsakten på personalenheten. Kopia ska även utgå till den anställde och ev. annan berörd part.

För att uppnå ett effektivt rehabiliteringsarbete bör rehabiliteringsplaneringen vara genomförd och avslutad senast inom 12 månader.

Exempel på åtgärder kan vara:

- Anpassning av den fysiska arbetsmiljön
- Ändrade arbetsuppgifter/arbetsorganisation

- Arbetsträning
- Utbildning
- Förbättring av den psykosociala arbetsmiljön

2.3.2 Om arbetstagaren inte medverkar i sin rehabilitering

Arbetstagaren är skyldig att medverka i sin rehabilitering. (AFL kap 22 § 4). Om arbetstagaren, utan godtagbara skäl, inte medverkar i sin rehabilitering eller avbryter rehabiliteringen i förtid anses rehabiliteringen vara avslutad. Exempel på att arbetstagaren inte medverkar kan vara att hon/han inte kommer till möten, vägrar gå till företagshälsovården, ej lämnar in läkarintyg eller avbryter pågående arbetsträning.

2.4 Rehabiliteringsutredningen avslutas

I arbetet med rehabilitering är det arbetsgivarens ansvar att avsluta detta arbete och rehabiliteringsutredning på ett formellt sätt. Detta görs lämpligen genom att arbetsgivaren kallar berörda parter till ett nytt möte. Vid detta möte går arbetsgivaren igenom vilka åtgärder som vidtagits under utredningen samt redogör för hur dessa utfallit, vilket utmynnar i ett ställningstagande huruvida arbetstagaren har "arbetsförmåga av betydenhet" eller inte. Därefter förklarar arbetsledaren/chefen rehabiliteringsutredningen vara avslutad. Ärendets dokumentation förvaras på enheten så att obehöriga inte får tillgång till de sekretessbelagda uppgifterna, samt en kopia lämnas till förvar i rehabiliteringsakten på personalenheten och en kopia ska även utgå till den anställde och ev. annan berörd part.

2.4.1 Återgång i arbete

Har arbetstagaren arbetsförmåga av betydenhet skall arbetstagaren återgå till sitt arbete. Placering till annat arbetsställe kan komma att ske. Anställningsavtalet är emellertid oförändrat.

2.4.2 Återgång inte möjlig

Saknar arbetstagaren arbetsförmåga av betydenhet och återgång i arbete därmed inte är möjlig inom kommunen kan arbetsgivaren överväga uppsägning av personliga skäl.

2.5 Uppsägning och omplacering

Innan arbetsgivaren säger upp arbetstagare av personliga skäl måste arbetsgivaren först undersöka om det finns någon omplaceringsmöjlighet i hela kommunen enligt 7 § 2 st LAS. Sådan omplaceringsutredning görs av personalenheten och resultatet av denna skall dokumenteras. Omplaceringsutredningen sker vid ett tillfälle och avser samtliga förvaltningars vakanta tjänster med anställningsform, tillsvidare. Om ingen omplaceringsutredning gjorts föreligger ingen saklig grund för uppsägning.

Innan beslut om omplacering fattas har arbetsgivaren primär förhandlingskyldighet enligt MBL § 11 gentemot arbetstagarens fackliga organisation. De kriterier som gäller för omplacering är:

- Att en vakans med lämpliga arbetsuppgifter finns inom kommunen
- Att berörd anställd har den kompetens som efterfrågas på den vakanta tjänsten

3. Ekonomiska ramar

Vid omplacering bibehåller arbetstagaren sin lön. Lönen kommer dock inte att vara föremål för "årlig" löneutveckling om omplaceringen skett till en tjänst med lägre lönesättning.

Vid omplacering över förvaltningsgränserna gäller följande riktlinjer för att ekonomiskt täcka exempelvis:

- Mellanskillnad av lön
- Mellanskillnad av tjänstgöringsgrad
- Lön i avvaktan på kommande och passande vakant tjänst

År 1 100% finansiering av avlämnande enhet/förvaltning

År 2 50% finansiering av avlämnande enhet/förvaltning

50% finansiering av mottagande enhet/förvaltning

År 3 100% finansiering av mottagande enhet/förvaltning

4. Roll- och ansvarsfördelning

Ett effektivt rehabiliteringsarbete förutsätter ett nära samarbete mellan berörda aktörer

Tänk också på att vi är varandras arbetsmiljö!

4.1 Arbetsgivarens roll

Det är arbetsgivaren som har ansvaret för att behovet av rehabilitering klarläggs och att nödvändig rehabilitering kommer igång när det behövs. Erfarenheten visar att det är viktigt att rehabilitering kommer igång så tidigt som möjligt för att resultatet ska bli framgångsrikt. Det är också i allmänhet på den egna arbetsplatsen som de bästa förutsättningarna finns för att en rehabilitering ska lyckas. Närmsta arbetsledare/chef har ansvaret för att rehabiliteringsrutinen fungerar. Stödresurser finns att tillgå inom personalenheten.

4.2 Arbetstagarens roll

Som arbetstagare har man skyldighet att aktivt delta i utredning och planering av en lämplig rehabilitering. I arbetstagarens ansvar ligger också att lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga behovet av rehabilitering

4.3 Fackets roll

Fackets uppgift vid rehabilitering är att:

- Delta i arbetstagarens rehabilitering redan från början om så önskas
- Ge stöd till arbetstagaren när det gäller rättigheter och skyldigheter

4.4 Försäkringskassans roll

Försäkringskassan ska samordna och ha tillsyn över de åtgärder som behövs för den enskildes rehabilitering. Försäkringskassan gör tillsammans med arbetstagaren och arbetsgivaren en rehabiliteringsplan och ansvarar för samordningen av åtgärder. Rehabiliteringsutredningen från arbetsgivaren och läkarens bedömning tillsammans med arbetstagarens uppfattning av situationen är det viktigaste underlaget för rehabiliteringsplanen. Försäkringskassan prövar också rätten till sjukpenning, sjukersättning/aktivitetsersättning och rehabiliteringsersättning. Se www.vg.forsakringskassan.se

4.5 Företagshälsovårdens roll

Företagshälsovården är en oberoende expertresurs att tillgå i rehabiliteringsverksamheten och arbetar konsultativt på uppdrag av kommunens olika förvaltningar.

4.6 Externa aktörer

Konsultativa rådgivare

Arbetsgången i ett rehabiliterings ärende

