

Riktlinje för arbetslivsinriktad rehabilitering i Stockholms stad

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

RIKTLINJE FÖR ARBETSLIVSINRIKTAD REHABILITERING I STOCKHOLMS STAD.....2

Rehabilitering är allas ansvar	2
Arbetsgivaren	2
Chefen	3
Medarbetaren	3
Hr-funktionen	3
Företagshälsovården.....	3
Hälso- och sjukvården (Behandlande läkare).....	4
Försäkringskassan	4
Skyddsombud/Huvudskyddsombud	4
Stödperson.....	4
Processbeskrivning	4
Uppmärksamma signaler på ohälsa	5
Tidigt samtal	5
Rutiner vid sjukfrånvaro	6
Sjukdag 1.....	6
Sjukdag 8.....	6
Från och med sjukdag 15	7
Utredning om behov av arbetslivsinriktad rehabilitering.....	7
Arbetslivsinriktad rehabilitering i Stockholms stad	8
Steg 1: Åtgärder för återgång i ordinarie anställning	9
Steg 2: Utred möjligheten till återgång i annat arbete på förvaltningen.....	13
Uppsägning på grund av personliga skäl	13
Förvaltningsöverskridande omplaceringsutredning	14
Avsluta den arbetslivsinriktade rehabiliteringen	14
Ordlista	15
AFA Försäkring	15
Arbetshjälpmedel	15
Förebyggande sjukpenning	15
Vid arbetsskada	15
Arbets träning.....	15
Dokumentation.....	16
Företagshälsovården.....	16
Ofullständiga läkarintyg.....	17
Sjuklön	17

Förteckning stödmaterial	18
Blanketter	18
Information.....	18

Riktlinje för arbetslivsinriktad rehabilitering i Stockholms stad

Stadens mål är en god arbetsmiljö som främjar hälsa och säkerhet. Det innebär att stadens chefer och medarbetare tillsammans ska arbeta för att förebygga arbetsskador samt främja hälsa genom att skapa ett öppet arbetsklimat som bidrar till att alla kan känna delaktighet, engagemang och trivsel.

För att uppfylla sitt ansvar vad gäller arbetslivsinriktad rehabilitering och arbetsanpassning måste staden som arbetsgivare ha en fastlagd riktlinje, med tydlig struktur, som samtliga inblandade aktörer; chefen, medarbetaren, skyddsombudet, företagshälsovården och Försäkringskassan är väl förtrogna med.

Rehabilitering är allas ansvar

Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för alla medicinska, psykologiska, sociala och arbetslivsinriktade åtgärder som ska hjälpa den som är sjuk eller skadad att få tillbaka sin arbetsförmåga och kunna återgå i arbete. Det är många aktörer som är involverade i rehabilitering. Var och en har sitt ansvar för ett lyckat resultat.

Arbetsgivaren

Arbetsgivaren ansvarar för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen som handlar om åtgärder på och i nära anslutning till arbetsplatsen. Den syftar till att medarbetaren som är drabbad av sjukdom eller skada ska behålla eller återfå sin arbetsförmåga och kunna återgå i sitt arbete hos arbetsgivaren.

Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljö och rehabilitering regleras i olika lagar, kollektivavtal och föreskrifter som utges av Arbetsmiljöverket.

- AML, Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- AMF, Arbetsmiljöförordningen (1977:1166)
- Socialförsäkringsbalken (2010:110)
- LAS, Lagen om anställningsskydd (1982:80)
- SjLL, Lagen om sjuklön (1991:1047)
- AB, Allmänna bestämmelser
- Föreskrift ”Systematiskt arbetsmiljöarbete – grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar” (AFS 2023:1).

- Föreskrift ”Planering och organisering av arbetsmiljöarbete – grundläggande skyldigheter” (2023:2)

Chefen

Chefen företräder arbetsgivaren i arbetsmiljö- och personalfrågor och har ett viktigt ansvar för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Chefen ansvarar för att:

- medarbetaren har en god arbetsmiljö som främjar hälsa och förebygger sjukdom och arbetsskador
- aktivt följa upp tidiga tecken på ohälsa
- planera för återgång i arbete samt genomföra och följa upp anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder
- efter samråd med medarbetaren lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att klarlägga behovet av rehabilitering
- så länge medarbetaren är sjukskriven, hålla regelbunden kontakt
- aktivt följa upp sjukfrånvaro och anmäla arbetsskador

Det är chefen som ansvarar för den fortlöpande dokumentationen.

Medarbetaren

Medarbetaren ansvarar för att:

- medverka i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförande av de åtgärder som behövs för att åstadkomma en god arbetsmiljö
- värna den egna hälsan
- aktivt delta i planering och genomförande av den egna rehabiliteringen
- så långt det är möjligt hålla kontakt med arbetsplatsen under hela sjukskrivningsperioden
- lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga behovet av rehabilitering

Hr-funktionen

- är ett stöd åt chefen i rehabiliteringsarbetet

Företagshälsovården

- är en naturlig samarbetspartner till chefen i arbetsmiljöarbetet
- har en bred kompetens inom ämnesområden som medicin, teknik, beteendevetenskap, arbetsorganisation och rehabiliteringsmetodik

- arbetar med arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet
- kan göra en sammanställning av medicinska fakta
- kan göra en samlad medicinsk bedömning av medarbetarens arbetsförmåga

Veta mer?

- [Företagshälsovård sid 16](#)
- [Intranät: Anställning och arbetsmiljö – Arbetsmiljö - Företagshälsovård](#)

Hälso- och sjukvården (Behandlande läkare)

- har huvudansvaret för medicinsk vård och behandling samt medicinskt inriktad rehabilitering
- kan göra en medicinsk bedömning av medarbetarens arbetsförmåga
- ansvar för att intyga om det medicinska tillståndet
- lämna uppgifter om medicinska sakförhållanden till **Försäkringskassan** och vid behov till företagshälsovården

Försäkringskassan

- bedömer rätten till ersättning enligt Socialförsäkringsbalken
- har ett samordningsansvar
- kan i samråd med medarbetaren och arbetsgivaren utarbeta en rehabiliteringsplan

Skyddsombud/Huvudskyddsombud

- är en viktig samarbetspartner i arbetsmiljöfrågor
- är en resurs för medarbetaren
- deltar vid rehabiliteringsmöten förutsatt att medarbetaren så önskar

Stödperson

Det finns möjlighet för medarbetaren att ta stöd från annan person/funktion, exempelvis stöd från facklig företrädare. Det är då viktigt att tydliggöra vilken roll stödpersonen/funktionen har.

Processbeskrivning

Riktlinjen för arbetslivsinriktad rehabilitering i Stockholms stad kan beskrivas som en process enligt nedan.



Målet med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen är att medarbetaren ska återgå i ordinarie anställning. Om det inte är möjligt, är målet att medarbetaren ska återgå i ett annat arbete på förvaltningen. Om det inte är möjligt att återgå i ordinarie anställningen eller annat arbete på den egna förvaltningen beskriver riktlinjen en eventuellt fortsatt hantering enligt nedan.

Uppmärksamma signaler på ohälsa

Det är viktigt att chefen uppmärksammar signaler på ohälsa och problem i arbetsgruppen. Ju tidigare ett problem uppmärksammas



desto större är möjligheten att nå ett positivt resultat. Om det finns anledning att misstänka att en medarbetare inte mår bra är det av stor vikt att tidigt söka orsaken och att ge stöd. Signalerna kan även böttna i orsaker utanför arbetsplatsen.

Att tidigt söka orsaken till problem och sätta in lämpliga stödåtgärder gör att man kan undvika att hamna i en lång rehabilitering.

Några exempel på tidiga signaler från medarbetaren:

- svårigheter att passa tider
- drar sig undan, blir tyst och inåtvänd
- arbetsprestationen minskar
- irritation, aggressivitet, oro, rastlöshet
- arbetar överambitiöst, negligerar värk
- stor sjukfrånvaro

I stadens lönesystem finns all inrapporterad frånvaro. Det är ofta nödvändigt att se ett år bakåt i tiden för att få en uppfattning om det finns något mönster eller när en förändring har börjat uppträda.

Tidigt samtal

Tecken på ohälsa kan bero på många olika orsaker; sjukdom, arbetsbelastning, kompetensbrist, sociala problem, otrivsel med arbetskamrater och chefer eller att inte känna sig behövd och efterfrågad. Genom ett samtal med medarbetaren kan chefen utröna

orsaken till problemet och se vilka möjligheter som finns för att ge stöd eller vilka åtgärder som behöver vidtas.

Syftet med samtalet är att så tidigt som möjligt förhindra att eventuella konflikter eller otrivsel leder till sjukdom eller sjukskrivning. Genom att konkretisera och formulera en handlingsplan ökar möjligheten att hitta rätt åtgärd och stöd så att medarbetaren får den hjälp som behövs för att fungera på jobbet.

Chefen ska:

- Förbereda samtalet noga.
- Ta tidigt kontakt med medarbetaren och förklara syftet med samtalet.
- Göra klart att samtalet sker för att utreda om och i så fall vilka åtgärder som behöver vidtas.
- Dokumentera de eventuella åtgärder som behövs för den enskilde medarbetaren eller hela arbetsgruppen. Dokumentation ska innehålla typ av åtgärder, tidsplan, när uppföljningen ska ske och vem som ansvarar för genomförandet. Den chef som behöver stöd inför samtalet kan kontakta hr-funktionen eller företagshälsovården.

Stödmaterial

- [Blankett: Tidigt samtal kring frånvaro](#)

Rutiner vid sjukfrånvaro

Sjukdag 1

På varje arbetsplats ska det finnas skriftliga och väl kända rutiner för sjukanmälan. Medarbetaren ska anmäla sjukfrånvaro direkt till sin chef. Uppgift om vem medarbetaren ska kontakta för sjukanmälan ska finnas med i den skriftliga rutinen. Chefen ansvarar för att kontakt tas med medarbetaren senast den tredje sjukdagen. Syftet med samtalet är omsorg, personalplanering samt att utreda behov av eventuella åtgärder. Det är inte ett kontrollerande samtal.

Sjukdag 8

Chefen bevakar att fullständigt läkarintyg kommer in och vid behov kontaktas medarbetaren för fortsatt planering. Företagshälsovården kan vara behjälpliga med tolkning av läkarintyget för bedömning av arbetsförmågan.

Från och med sjukdag 15

Från och med sjukdag 15 är det Försäkringskassan som bedömer rätten till ersättning. Fullständigt läkarintyg ska även fortsättningsvis lämnas till chefen.

Fortsatt sjukskriven

Chefen håller kontakt med medarbetaren och bjuder in till arbetsplatsen, till exempel tillgång till anteckningar från APT eller kaffestund. Viktig information kan också skickas hem till medarbetaren under sjukskrivningstiden. En avvägning måste dock göras i varje enskilt fall beroende på sjukfrånvarorsak.

Om chefen utifrån läkarintyg och medarbetarens uppgifter bedömer att medarbetaren kommer att vara fortsatt sjukskriven, ska chefen så snart som möjligt och senast inom en månad, från första sjukdagen påbörja en utredning om det finns behov av arbetslivsinriktad rehabilitering.

Om behov finns, ska chefen påbörja arbete med arbetslivsinriktad rehabilitering enligt riktlinje för arbetslivsinriktad rehabilitering.

Ersättning från AFA Försäkring

Chef ska informera att från och med 91:a sjukdagen kan medarbetaren ha rätt till kompletterande ersättning från AFA Försäkring. Medarbetaren ansöker om ersättningen via afaforsakring.se.

Veta mer?

- [Vid arbetsskada \(sid 15\)](#)
- [Sjuklön \(sid 17\)](#)
- [Ofullständiga läkarintyg \(sid 17\)](#)
- [AFA \(sid 15\)](#)
- [Arbetshjälpmedel \(sid 15\)](#)
- [Arbetssträning \(sid 15\)](#)
- [Folder: Information om läkarintyg](#)

Utredning om behov av arbetslivsinriktad rehabilitering

När det är konstaterat att en medarbetare har en sjukdom som sätter ned arbetsförmågan behöver du som chef utreda om medarbetaren har behov av arbetslivsinriktad rehabilitering.

För att ta reda på orsaken till frånvaron och/eller om det finns behov av arbetslivsinriktad rehabilitering är det angeläget att chef har en tidig kontakt med medarbetaren. Läkarintyget är en central del i bedömningen om eventuella lämpliga åtgärder. Det är därför viktigt

att det finns tillräckligt med information i intyget så att chef har möjlighet att göra en sådan bedömning.

Vid behov av stöd för kan hr- funktionen på förvaltningen och/eller företagshälsovården vara behjälpliga.

Stödmaterial

➤ [Blankett: Utredning om behov av rehabilitering](#)

Arbetslivsinriktad rehabilitering i Stockholms stad

En väl fungerande arbetslivsinriktad rehabilitering kännetecknas av ett gott samarbete mellan medarbetare, chef, Försäkringskassan, företagshälsovård eller behandlande läkare och om medarbetaren så önskar, skyddsombud eller annan stödperson/funktion.

Arbetet med arbetslivsinriktad rehabilitering ska prioriteras och bör som regel vara avslutad inom åtta till tolv månader. Chefen ska informera medarbetaren om riktlinje för arbetslivsinriktad rehabilitering. Hela riktlinjen och dess mål presenteras för medarbetaren så att hen får vetskap om arbetsgivarens rutiner i rehabiliteringsfrågor och vad hen kan förvänta sig.

Medarbetaren ska lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga hens behov av rehabilitering och efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen. Om medarbetaren, utan godtagbara skäl, inte medverkar i rehabiliteringen eller avbryter den i förtid kan arbetsgivarens rehabiliteringsansvar anses fullgjort. En förutsättning för detta är att rehabiliteringsåtgärden är av ett sådant slag att medarbetaren skäligen bör acceptera den och att åtgärden kan antas bidra till att medarbetaren kan antas återgå i arbete. I dessa fall kontaktas hr-funktionen för rådgivning om fortsatt handläggning.

Arbetet med arbetslivsinriktad rehabilitering kan omfatta upp till två steg:

1. Åtgärder för återgång till ordinarie anställning.
2. Utred möjlighet till återgång i annat arbete på förvaltningen.

Det första steget innebär att utreda vilka åtgärder som ska vidtas för att medarbetaren ska kunna återgå till ordinarie anställning.

Återgång kan ske med eller utan anpassningsåtgärder, som till exempel; anpassade arbetsuppgifter, arbetsträning eller förflyttning enligt kollektivavtalet Allmänna bestämmelser. Är det inte möjligt för medarbetaren att återgå till sin ordinarie anställning ska arbetsgivaren utreda om det finns möjlighet till omplacering till lediga jobb på den egna förvaltningen, med eller utan anpassningsåtgärder.

Steg 1: Åtgärder för återgång i ordinarie anställning

Arbetsgivaren ska svara för de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering. Chefen har huvudansvaret för att medarbetarens behov av arbetslivsinriktad rehabilitering klarläggs och att de arbetslivsinriktade åtgärderna genomförs och dokumenteras.

Rehabiliteringsåtgärder ska i första hand syfta till återgång till ordinarie anställning på den egna arbetsplatsen. Behov av anpassning och eventuella andra åtgärder som är möjliga att vidta ska utredas.

Åtgärderna inför återgången ska dokumenteras och tidsbestämmas. Om det är svårt att uttala sig om när återgång i arbete kan ske håller chefen och medarbetaren kontinuerligt kontakt för planering. Chefen ansvarar för att de arbetslivsinriktade åtgärderna genomförs och dokumenteras. Exempel på åtgärder är anpassning av arbetstider, arbetsuppgifter, arbetsbelastning och tekniska hjälpmedel. Arbetsgivaren är inte skyldig att utvidga sin verksamhet, skapa eller konstruera nya arbeten. Arbetsanpassningen ska heller inte leda till en konkret ökad risk för skada för andra medarbetare.

Chefen ansvarar för att kontinuerligt föra en dialog med medarbetaren om hur återgången ska ske och vilken information som får lämnas ut till arbetsgruppen. Chefen informerar också arbetsgruppen om att medarbetaren är på väg tillbaka. Information ska ges med respekt för medarbetarens privatliv och integritet.

Stödmaterial

➤ [Folder: Åter i arbete - kortversion](#)

Rehabiliteringsmöte

Chefen kallar medarbetaren till ett möte för att utreda behov av anpassning och eventuella andra åtgärder som är möjliga att vidta för att medarbetaren ska kunna återgå i arbete. Chef förbereder medarbetaren inför mötet genom att exempelvis skicka eller överlämna stadens blankett ”Plan för återgång i arbetet”.

Medarbetaren ansvarar för att lämna de uppgifter som behövs för att arbetsgivaren ska kunna utreda vilka åtgärder som är möjliga att vidta på arbetsplatsen för att medarbetaren ska kunna återgå i arbete.

På rehabiliteringsmötet kan förutom chef och medarbetare även hr-funktion, företagshälsovård och skyddsombud eller annan stödperson/funktion delta.

Chefen ska informera medarbetaren att även ett skyddsombud eller annan stödperson/funktion kan vara med vid samtalet. Chefen ska

dokumentera om medarbetaren har någon form av stöd med sig i samtalen. Om medarbetaren tackar nej till stöd ska chefen även dokumentera detta. Vid behov kan även hr-funktionen och företagshälsovården medverka. Chefen ansvarar för mötet och för dokumentationen.

Stödmaterial

➤ Blankett: Rehabiliteringsmöte

Avstämningsmöte

Försäkringskassan kan utifrån sitt samordningsansvar kalla till ett avstämningsmöte. Före avstämningsmötet tar Försäkringskassan kontakt med medarbetaren för att bland annat få samtycke till att lämna ut information till övriga som deltar i mötet.

Syftet med avstämningsmötet är att klarlägga vad medarbetaren kan och inte kan göra och vilka åtgärder som behövs för att hen ska kunna återgå i arbete. Till avstämningsmötet kan, förutom chefen och medarbetaren, behandlande läkare, hr-funktion, företagshälsovård och om medarbetaren önskar skyddsombud eller annan stödperson/funktion kallas. Målet med avstämningsmötet är att ta fram en plan för återgång i arbete.

Om inte Försäkringskassan har kallat till avstämningsmöte kan chefen ta kontakt med Försäkringskassan och meddela att ett sådant behov finns.

Plan för återgång i arbete

Chefen ska så snart det är möjligt, helst inom en månad, ta fram en plan för återgång i arbete. I planen är det mest angeläget att komma fram till de verkliga orsakerna till problemet och hitta lösningar som kan fungera på sikt. Planen tas fram genom ett samtal mellan chefen och medarbetaren.

Planen för återgång till ordinarie anställning ska innehålla:

- uppgifter om den anställdes förmåga att utföra sina arbetsuppgifter och en prognos för återgång i arbete
- beskriva hur medarbetaren ser på sina möjligheter att komma åter i arbetet
- de åtgärder/anpassningar som ska vidtas
- vem som ska göra vad
- tidplan för när det ska göras
- tidpunkt för uppföljning
- finns dokumentation från tidigare samtal är det ett viktigt underlag

Använd stadens blankett Plan för återgång i arbete och diskutera frågorna punkt för punkt. Samtal kan ske vid upprepade tillfällen och det är viktigt att planen kontinuerligt följs upp.

Försäkringskassan kan komma att begära att arbetsgivaren lämnar in planen.

Stödmaterial

➤ [Blankett: Plan för återgång](#)

Åtgärder/anpassningar

Arbetsgivarens ansvar för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen innebär att vidta åtgärder/anpassningar som syftar till att medarbetaren ska kunna återgå i sin ordinarie anställning.

Om det är svårt att uttala sig om när återgång i arbete kan ske håller chefen och medarbetaren kontinuerligt kontakt för planering.

Förslag på åtgärder/anpassningar som kan vidtas för att underlätta återgång till ordinarie anställning:

- anskaffande av tekniska hjälpmedel och särskilda arbetsredskap
- uppmuntra, ge utrymme till fysisk aktivitet
- förändring i arbetsfördelningen och av arbetsuppgifterna
- anpassning av arbetstider, arbetsuppgifter eller omfördelning av arbetsuppgifter
- särskilda informationsinsatser, till exempel för att stärka det psykosociala klimatet
- sjukgymnastik
- stresshantering
- stödsamtal
- arbetsträning.

Anpassningarna ska tidsättas och följas upp.

Arbetsgivaren är inte skyldig att utvidga sin verksamhet, skapa eller konstruera nya arbeten. Arbetsanpassningen ska heller inte leda till en konkret ökad risk för skada för andra medarbetare.

Syftet med de åtgärder/anpassningar som vidtas ska vara att medarbetaren ska kunna återgå i arbete. Vid tillfällig placering ska medarbetaren utifrån detta ha möjlighet till fortsatt arbete vid placeringen om åtgärder/anpassningar faller väl ut. Om arbetsuppgifterna ligger utanför anställningsskyldigheten ska överenskommelse om detta skrivas.

Är återgång till ordinarie arbetsplats inte möjlig ska arbetsgivaren överväga möjlighet till förflyttning.

Stödmaterial

➤ Blankett: Plan för återgång i arbete

Utredning av arbetsförmåga

I arbetet med arbetslivsinriktad rehabilitering är det viktigt att känna till vilken arbetsförmåga medarbetaren har. Läkarintyget är en viktig del i denna bedömning.

För att få ytterligare kunskap om arbetsförmågan kan en funktions- och arbetsförmågebedömning göras. Det innebär att Arbetsgivaren listar samtliga arbetsuppgifter, både små och stora i blanketten för Funktions- och arbetsförmågebedömning. Därefter beskrivs hur stor andel av den totala arbetstiden som respektive arbetsuppgift utgör. Chef och medarbetare går sedan igenom arbetsuppgifterna och gör tillsammans bedömning om vilka arbetsuppgifter som medarbetare bedöms kunna eller ej kunna utföra och om det finns möjlighet till anpassningsåtgärder som kan göra att arbetsförmåga återfås.

Utredningen ska ge svar på om medarbetaren kan utföra en viss arbetsuppgift, helt, delvis eller inte alls. Om medarbetaren inte kan utföra eller bara delvis kan utföra uppgiften, ska det framgå varför och på vilket sätt medarbetaren är förhindrad.

Blanketten tar medarbetaren med till läkaren som stöd för dennes utredning. Utifrån det medicinska underlaget och medarbetarens kvalifikationer kan arbetsgivaren göra en bedömning av vilka arbetsuppgifter medarbetaren kan utföra.

Vid behov kan företagshälsovården hjälpa till med arbetsförmågutredningen.

Stödmaterial

➤ Blankett: Funktions- och arbetsförmågebedömning

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar under medicinsk behandling

Vid allvarliga eller svårare sjukdomar kan medicinsk behandling vara avgörande för sjukdomsförloppet. Arbetsgivaren har trots detta en rehabiliteringsskyldighet. För att planera en återgång i arbete håller chefen sig informerad om hur medarbetarens behandling fortskrider genom fortlöpande kontakt med medarbetaren.

Formellt avslut av rehabiliteringen vid återgång i ordinarie anställning

När åtgärderna enligt rehabiliteringsplanen är genomförda och resulterat i att medarbetaren är åter i ordinarie anställning avslutar chefen rehabiliteringen formellt. Avslutet ska göras skriftligt och innehålla följande uppgifter:

- personuppgifter
- befattning
- arbetsplats
- utförda rehabiliteringsåtgärder
- resultat av åtgärder
- vid vilket datum rehabiliteringen avslutades

Dokumentet undertecknas av chefen, medarbetaren och i förekommande fall skyddsombudet.

Om återgång till ordinarie anställning på den egna arbetsplatsen inte är möjlig ska detta motiveras och dokumenteras av chefen.

Steg 2: Utred möjligheten till återgång i annat arbete på förvaltningen

Om återgång i den ordinarie anställningen inte är möjligt ska detta motiveras och dokumenteras av chefen. Därefter matchas medarbetarens arbetsförmåga och kvalifikationer mot möjliga lediga tjänster inom den egna förvaltningen. Det är chefen som ansvarar för att möjligheten till omplacering inom den egna förvaltningen undersöks. Stöd i detta arbete ges av hr-funktionen. Ett viktigt underlag är den utredning av arbetsförmågan som har gjorts för att utreda åtgärder för återgång i ordinarie anställning.

Den lokala utredningen dokumenteras. I utredningen ska samtliga möjliga lediga tjänster som fanns vid utredningstillfället framgå. Erbjudandet ska vara skäligt, rimligt och realiserbart både för medarbetaren och organisationen. Arbetsgivaren har ett fortsatt ansvar för skäliga anpassningar på det nya arbetet. För omplacering på den egna förvaltningen, det vill säga till tjänster som ligger utanför medarbetarens nuvarande anställningsavtal, krävs en överenskommelse mellan medarbetaren och arbetsgivaren.

Om återgång till annat arbete på förvaltningen inte är möjlig tar hr-funktionen på förvaltningen kontakt med personalstrategiska avdelningen för beslut om fortsatt handläggning.

Stödmaterial

- [Checklista: Kompetenskartläggning](#)
- [Blankett: Formellt avslut av rehabilitering](#)

Uppsägning på grund av personliga skäl

Stadens mål är att medarbetaren efter avslutad arbetslivsinriktad rehabilitering ska återgå i arbete.

Kommunfullmäktige har därför beslutat att staden ska arbeta enligt riktlinje för arbetslivsinriktad rehabilitering. I undantagsfall är återgång i arbete inte möjlig.

Sjukdom och därav nedsatt arbetsförmåga utgör enligt huvudregeln i Lagen om anställningsskydd (LAS) inte sakliga skäl för uppsägning annat än i undantagsfall. Den egna förvaltningen har ett långtgående ansvar för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Om återgång i arbete på den egna förvaltningen inte är möjlig och det står klart att samtliga åtgärder är uttömda, kan sakliga skäl för uppsägning finnas.

Förvaltningsöverskridande omplaceringsutredning

Innan förvaltningen kan gå vidare med en uppsägning krävs att staden gör en förvaltningsöverskridande omplaceringsutredning. Den omplaceringsutredningen syftar till att undersöka möjligheten till fortsatt anställning i staden och därmed undvika en uppsägning.

En förvaltningsöverskridande omplacering kan inledas först efter att personalstrategiska avdelningen förordat en sådan. Förvaltningens hr-funktion ansvarar för kontakten med personalstrategiska avdelningen.

Omplaceringsutredningen kan pågå upp till fyra veckor.

Avsluta den arbetslivsinriktade rehabiliteringen

När personalstrategiska avdelningen har fattat beslut om att ta emot ärendet för förvaltningsöverskridande omplacering avslutas den arbetslivsinriktade rehabiliteringen och ärendet hanteras i enlighet med stadens rutiner för uppsägning på grund av personliga skäl.

Stödmaterial

- [Blankett: Sammanställning av rehabilitering](#)

Ordlista

AFA Försäkring

Ekonomiskt stöd till arbetslivsinriktad rehabilitering

Arbetsgivaren kan få ekonomisk ersättning för upp till hälften av kostnaderna när en medarbetare behöver rehabiliteras. Ersättningen kan betalas ut för olika typer av arbetslivsinriktade och förebyggande insatser. För mer information se **afaforsakring.se**. Företagshälsovården kan vara behjälpliga vid ansökan om ersättning.

Kompletterande ersättning

Alla anställda i Stockholms stad omfattas av AGS KL- försäkring. Från och med 91:a sjukdagen kan den anställda ha rätt till ersättning från AFA Försäkring. Mer information om försäkringar finns på **afaforsakring.se**. Där finns också villkor, broschyrer och blanketter för utskrift eller beställning. Medarbetaren ansöker själv om ersättning hos AFA Försäkring.

Arbetshjälpmedel

Försäkringskassan kan ge bidrag till arbetsgivaren för inköp av arbetshjälpmedel till en medarbetare. Bidraget ges för att anpassa arbetsplatsen efter medarbetarens behov. Bidrag kan inte sökas för hjälpmedel eller anpassning som normalt behövs i verksamheten. Även medarbetaren kan söka bidrag till arbetshjälpmedel från Försäkringskassan. För mer information, se **forsakringskassan.se**.

Förebyggande sjukpenning

Försäkringskassan kan bevilja förebyggande sjukpenning till en medarbetare om hen genomgår en medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering för att förebygga eller förkorta sjukdomstiden. Behandlingen eller rehabiliteringen ska vara ordinerad av läkare och godkänns av Försäkringskassan. Medarbetaren ansöker själv om ersättning hos Försäkringskassan.

Vid arbetsskada

Har sjukdomen eller skadan uppkommit på arbetsplatsen ska en anmälan göras till Försäkringskassan och AFA Försäkring. Detta görs med hjälp av stadens incidentrapporteringsystem, (finns under Verktyg på Intranätets förstasida).

Arbetsträning

För en anställd som varit sjukskriven en längre tid, och inte har någon arbetsförmåga att ta tillvara i sitt arbete, kan en tids arbetsträning på arbetsplatsen utan krav på prestation göra det

lättare att komma tillbaka till arbetet. Arbetsträning är en rehabiliteringsåtgärd. Syftet är att den anställda tränar på vissa arbetsuppgifter för att återfå arbetsförmåga. Om den anställda arbetstränar på ett nytt arbete i staden eller hos annan arbetsgivare kan Försäkringskassan betala ut rehabiliteringsersättning. En förutsättning för arbetsträning på nytt arbete är att en tjänst finns ledig för arbetsträning och fortsatt arbete. En förutsättning för att bevilja rehabiliteringsersättning är att Försäkringskassan bedömer att individen har nedsatt arbetsförmåga. Arbetsförmågan bedöms på samma sätt vid tillämpningen av reglerna vid rehabiliteringsersättning som vid sjukpenning.

Hur lång tid arbetsträningen ska hålla på, hur många timmar per dag den ska omfatta och i vilken takt antalet timmar bör öka ska Försäkringskassan bestämma i samråd med arbetsgivaren, medarbetaren och behandlande läkare. Arbetsträning kan inte sätta igång förrän Försäkringskassan fattat beslut om rätt till rehabiliteringsersättning. Om arbetsträning påbörjas utan ett sådant beslut kan det påverka rätten till sjukpenning.

Dokumentation

För att över tid hålla ihop och följa ett antal händelser (möten, insatser, samtal etcetera) är det av stor betydelse att tydlig dokumentation finns. Av dokumentationen ska framgå när något hänt, vad som bestämdes, vilka personer som var med vid mötet.

Ibland kan det vara helt tillräckligt att göra enklare noteringar för eget bruk i syfte att inte glömma något åtagande. Men ibland är det nödvändigt att göra en dokumentation/sammanfattning som stäms av och undertecknas av berörda personer. I vissa situationer kan dokumentationen vara juridiskt avgörande.

Dokumentationen är viktig för att säkerställa kontinuiteten i arbetet med rehabilitering vid till exempel chefsbyte. Konsekvensen kan annars bli att arbetet i princip måste börja om, vilket är krävande för såväl medarbetaren som arbetsgivaren. Observera att all dokumentation ska förvaras på ett betryggande sätt, då känsliga uppgifter kan förekomma. All dokumentation ska förvaras på ett säkert ställe och vara inlåsta.

Företagshälsovården

Företagshälsovården är en oberoende expertresurs som kan användas som hjälp för att undersöka och bedöma de fysiska och psykiska riskerna i arbetet. De kan hjälpa till i samband med rehabiliteringsutredningen och vara ett stöd kring de anpassningsåtgärder som behöver genomföras på arbetsplats.

Enligt AFS 2023:1 §§ 15,16) ska arbetsgivaren (chefen) anlita företagshälsovården eller motsvarande sakkunnig hjälp utifrån när

kompetensen inom den egna verksamheten inte räcker för det systematiska arbetsmiljöarbetet eller för arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering.

Ofullständiga läkarintyg

Om ett läkarintyg inte innehåller tillräckliga uppgifter för att bedöma om arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom behöver inte arbetsgivaren acceptera läkarintyget under sjuklöneperioden, det vill säga dag 1–14. Det är medarbetarens ansvar att genom läkarintyg styrka nedsättning av arbetsförmågan.

I oklara fall ska chefen kontakta hr-funktionen för rådgivning om fortsatt handläggning. Om arbetsgivaren inte kan bedöma rätten till sjuklön med hjälp av läkarintyget får medarbetaren ta kontakt med sin läkare för att få läkarintyget kompletterat.

Medarbetaren har rätt att gå till den läkare som hen själv väljer. Arbetsgivaren kan dock enligt 6 kap § 28 AB föreskriva att medarbetaren också går till en av arbetsgivaren anvisad läkare. Arbetsgivaren svarar för kostnaden av ett sådant intyg.

Sjuklön

Under de första 14 dagarna i varje sjukperiod (sjuklöneperioden) betalar arbetsgivaren sjuklön med 80 procent för alla dagar i perioden. Se 6 kap § 28 i AB för mer detaljerad beskrivning. På sjuklönen görs sen ett karensavdrag som kan uppgå till 20 procent av en genomsnittlig veckoersättning. Därefter är det Försäkringskassan som bedömer rätten till sjukpenning och som betalar ut den.

Förteckning stödmaterial

Mer information om arbetslivsinriktad rehabilitering, riktlinjen för arbetslivsinriktad rehabilitering i Stockholms stad samt stödmaterial finns att hitta på Stockholms stads intranät:

Anställning och arbetsmiljö – Arbetsmiljö – Arbetslivsinriktad rehabilitering

Anställning och arbetsmiljö – Semester, ledighet och frånvaro – Sjukfrånvaro

Anställning och arbetsmiljö – Arbetsmiljö - Företagshälsovård

Blanketter

- Tidigt samtal kring frånvaro
- Utredning om behov av rehabilitering
- Rehabiliteringsmöte
- Plan för återgång i arbete
- Funktions- och arbetsförmågebedömning
- Formellt avslut av rehabilitering
- Checklista: Kompetenskartläggning
- Sammanställning av rehabilitering

Information

- Folder: Åter i arbete – kortversion
- Folder: Information om läkarintyg