

Arbetsanpassning och rehabilitering



Prevent

Prevent förmedlar kunskap om hur man genom ett hälsofrämjande arbetsmiljöarbete kan skapa framgångsrika företag där alla är säkra och mår bra.

Prevent vill inspirera och stödja arbetsplatsernas arbetsmiljöarbete.

Det gör vi genom att:

- informera om arbetsmiljöfrågor
- utbilda och genomföra seminarier runt om i landet
- ta fram enkla och användbara produkter och metoder.

Prevent är en ideell organisation som ägs av Svenskt Näringsliv, LO och PTK, det vill säga arbetsgivare och fack tillsammans.

Besök www.prevent.se – kunskaper för en bättre arbetsdag!

© 2022	Prevent Arbetsmiljö i samverkan Svenskt Näringsliv, LO & PTK	
Upplaga	1	
Projektledare	Johan Mellnäs	
Text	Bliwastiftelsen och Prevent	
Grafisk form	Graphera	
Foto	Creative Commons	
Distribution	Prevent, Box 20133, 104 60 Stockholm	
Telefon	08-402 02 00	
E-post	kundservice@prevent.se	Webb www.prevent.se
ISBN	978-91-7365-313-8	Art nr 633N

Innehåll

Inledning	6
Om guiden	6
Så här kan du använda guiden	7
Att förebygga och fånga upp tidiga signaler	8
Sjukfrånvaro är dyrt	10
Roller ansvar och samverkan	11
Arbetsgivaren	11
Den som är anställd	11
Skydds- eller arbetsmiljöombudet	12
Företagshälsor och andra externa expertresurser inom arbetsmiljö och hälsa	12
Sjukvården	12
Försäkringskassan	12
Mer om arbetsgivarens ansvar	13
Introduktion	13
Arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering	14
Att arbeta förebyggande	15
Trygghet – i arbetet och kompetensen	17
Friskfaktorer	18
Exempel på friskfaktorer	18
Det viktiga samtalet	19
När är samtal nödvändigt?	20
Att våga ta konflikter och förebygga ohälsa	20
Samtala på ett bra sätt	21
Ta hjälp och erbjud hjälp	21

Rehabilitering	22
Målet är att kunna arbeta igen	24
Roller i arbetsplatsinriktad rehabilitering	25
Arbetsgivaren	26
Agera tidigt	26
Läkarintyg	28
Bedöm arbetssituationen	30
Tillfällig förflyttning	30
Omplacering	30
Rehabiliteringsmöten	32
Rehabiliteringsmöten kan röra frågor som	32
Plan för återgång i arbete	34
Planen ska	34
Exempel på frågor som besvaras i en plan	35
När planen inte behövs	36
Den som är anställd	37
Samverkan ger bäst resultat	37
Läkarintyg	38
Försäkringskassan	40
Avstämningsmöten	40
Rehabiliteringsplan	42
Arbets träning	42
Rehabiliteringskedjan	44

Övriga åtgärder	45
Tjänstledighet för att pröva annat arbete	45
Tjänstledighet för att söka nytt arbete.....	46
Avsluta arbetsplatsinriktad rehabilitering.....	46
Uppsägning.....	47
Om sjuklön, sjukpenning och andra stöd.....	49
Sjuklön	50
Sjukpenning	51
Arbetsgivarens uppgift	52
Den anställdes uppgift	52
Försäkringskassans uppgift	52
Arbetsskada.....	53
Rehabiliteringsersättning	55
Sjukersättning eller aktivitetsersättning	56
Övergång till arbetslöshetsersättning	57
Arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd.....	58
Bidrag till arbetshjälpmedel	60
Rehabiliteringsstöd från Afa Försäkring.....	61

Inledning

Guiden *Arbetsanpassning och rehabilitering* är till för dig som är chef, skyddsombud eller medarbetare och som vill veta vad som gäller i arbetet med arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering.

Guiden ger kunskap om regler, ansvar och roller. Den ger även tips på förebyggande arbete samt fakta om vanliga ersättningar och stöd som kan sökas av både arbetsgivare och arbetstagare.

Om guiden

Det ursprungliga *Rehabverktyget* tillhandahölls av Bliwastiftelsen fram till 2015 då det togs över av Prevent. Verktöget har sedan dess utvecklats och underhållits av Prevent i samverkan med parterna. 2022 gjordes det tidigare Rehabverktyget om från webbplats till digital guide i pdf-format, under det nya namnet *Arbetsanpassning och rehabilitering*.

Prevent är en ideell organisation som ägs av Svenskt Näringsliv, LO och PTK. Prevent förmedlar kunskaper som hjälper företag att förbättra sin arbetsmiljö. Bra arbetsmiljö innebär att människor jobbar säkert och mår bra, vilket bidrar till ökad hälsa och lönsamhet. Alla vinner på en bättre arbetsmiljö.

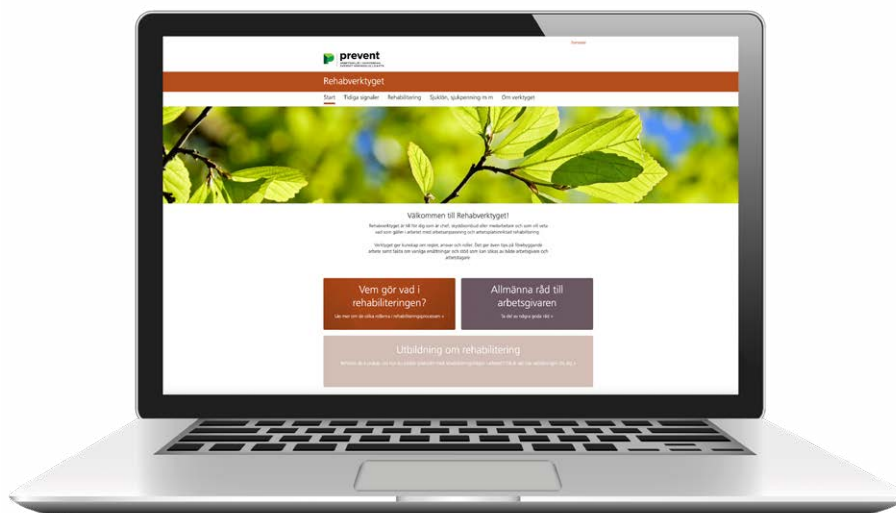
Så här kan du använda guiden

Beroende på vem du är och vilken roll du har, är olika delar av guiden mer eller mindre intressanta för dig. Vissa sidor är särskilt intressanta för dig som arbetsgivarföreträdare, skyddsombud, anställd eller för dig som arbetar inom företagshälsovård eller annan oberoende expertresurs. Guiden innehåller information om förebyggande rehabiliteringsarbete och rehabiliteringsprocessen.

Guiden kan användas:

- som kunskapskälla och stöd i arbetsmiljöarbetet
- som en guide till andra aktörer inom rehabiliteringsfrågorna.

Allt innehåll är kostnadsfritt att använda, men glöm inte att ange att informationen kommer från *Arbetsanpassning och rehabilitering*.



Guiden var tidigare en webbplats som gick under namnet Rehabverktyget.

Att förebygga och fånga upp tidiga signaler

Att arbeta förebyggande är en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det handlar om att skapa en arbetsplats där människor trivs, mår bra och kan utvecklas och där ingen blir sjuk eller skadad av sitt arbete. En arbetsplats där den organisatoriska och sociala arbetsmiljön är lika viktig som den fysiska och där miljön så långt möjligt är anpassad efter dem som arbetar där.

Eftersom arbetet ofta är en stor och viktig del i människors liv kan arbetsplatsens syn på hälsa och ohälsa ha stor påverkan på de anställda. En väl fungerande arbetsplats bidrar till människors hälsa. En dåligt fungerande arbetsplats kan bidra till ohälsa.

Att jobba förebyggande handlar alltså om att uppmärksamma risker på arbetsplatsen och att anpassa arbetet till människan, innan risker blir till ohälsa eller olyckor.

Det förebyggande arbetet är lika viktigt för det lilla familjeföretaget som för den stora globala koncernen. Arbetet rör chefer lika mycket som medarbetare, även om de har olika ansvar. Målet är detsamma: att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet och skapa en bra arbetsmiljö.

Arbetsmiljölagens första paragraf

"Lagens ändamål är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö."

Läs mer om Arbetsmiljölagen på Arbetsmiljöverkets hemsida, av.se.

**Lagstiftning som rör förebyggande arbete och tidiga signaler**

- Arbetsmiljölagen
- Socialförsäkringsbalken
- Arbetstidslagen

**Läs mer**

Läs mer om systematiskt arbetsmiljöarbete, roller, ansvar, riskbedömningar och tillbudsrapportering på prevent.se.



Arbetsmiljölagen är en ramlag och de detaljerade reglerna finns i föreskrifter från Arbetsmiljöverket. De viktigaste som rör förebyggande arbete och tidiga signaler är:

- Systematiskt arbetsmiljöarbete, AFS 2001:1
- Organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:4
- Arbetsanpassning, AFS 2020:5

Alla föreskrifter finns på Arbetsmiljöverkets hemsida, av.se.

Sjukfrånvaro är dyrt

Arbetsplatser med bra arbetsmiljö har generellt sett lägre sjukfrånvaro. Eftersom sjukfrånvaro är dyrt – kostnaderna för sjukfrånvaron är ofta högre än själva sjuklönen – så lönar det sig att förebygga sjukfrånvaro. Kostnader rör till exempel:

- vikarier – rekrytering, lön och att lära upp
- övertid och mertid för andra anställda
- ökad administration, omorganisation av arbete
- långtidssjukfrånvaro, arbetsplatsinriktad rehabilitering
- produktionsstörningar som produktionsstopp, förseningar, reklamationer och sämre kvalitet.

Beräkna kostnader för sjukfrånvaro

Försäkringskassan tillhandahåller ett verktyg som gör att du kan räkna ut vad sjukfrånvaron kostar för ditt företag. Gå till Försäkringskassans verktyg på forsakringskassan.se.



Tips!

Besök sidan Hälsofrämjande ledarskap – inspirerande verktyg för chefer på prevent.se.



Roller, ansvar och samverkan

Tydliga roller och ansvar och en bra samverkan är viktiga nycklar i det förebyggande arbetet och i arbetet med anpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering.

En annan viktig förutsättning är gemensamma och väl förankrade mål och rutiner, där det tydligt ska framgå vad som ska genomföras, när, hur och av vem. Att ha tydliga roller, ansvar och rutiner ger legitimitet åt arbetet.

Eftersom arbetsmiljön, men även regler om till exempel sjukförsäkringen förändras, är det också viktigt att alla arbetsgivarföreträdare – chefer såväl som andra ansvariga – har uppdaterad kompetens inom området.

Arbetsgivaren

Har huvudansvaret för arbetsmiljön och för arbetet med arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering. Arbetsgivaren ska se till att det finns rutiner för hur detta arbete ska bedrivas i företaget. Det är en fördel att också ha en policy för det arbetsplatsinriktade rehabiliteringsarbetet. Läs mer om arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering på prevent.se.

Den som är anställd

Ska aktivt delta och bidra i arbetsmiljöarbetet, följa regler, rutiner och instruktioner, använda eventuella skydd, rapportera brister, risker, tillbud, sjukdom och olycksfall, föreslå åtgärder och lämna synpunkter på genomför-

da åtgärder. Det är viktigt att de som vet mest om riskerna i arbetsmiljön är delaktiga – då blir åtgärderna som bäst.

Skydds- eller arbetsmiljöombudet

Ska vara närvarande i arbetsmiljöarbetet, från planering till genomförande och uppföljning, till exempel när arbetsförhållanden undersöks, åtgärder planeras och vid årliga uppföljningar.

Företagshälsor och andra externa expertresurser inom arbetsmiljö och hälsa

Arbetsplatser som har få egna resurser kan behöva ta hjälp av till exempel en företagshälsa eller annan extern resurs för att utveckla det förebyggande arbetet och arbetet med arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering.

Sjukvården

Ska ge vård och behandling, skriva läkarintyg och bedöma arbetsförmåga. Om samarbetet mellan företagshälsa och sjukvård fungerar bra är det ett bra stöd för arbetsplatsen.

Försäkringskassan

Har en central roll i processen, bedömer individens behov och rätt till ersättning. Ska samordna alla aktörer, se till att åtgärder påbörjas så snart som möjligt och verka för att alla parter tar sitt ansvar.

Läs mer om olika [roller i arbetsplatsinriktad rehabilitering](#).

Mer om arbetsgivarens ansvar

Arbetsgivaren har huvudansvaret för arbetsmiljön och för arbetet med anpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering. I praktiken företräds oftast arbetsgivaren av en eller flera chefer. Ledarskapet har stor betydelse för arbetsmiljön och en ledare blir en förebild som präglar kulturen på arbetsplatsen genom sitt agerande.

Introduktion

När det gäller det förebyggande arbetet, för att skapa en arbetsplats där människor trivs och mår bra, är även introduktionen av nyanställda en viktig faktor. Att få en bra introduktion till arbetsplatsen ger en bra start och förutsättningar att både trivas, må bra och inte skada sig.



Arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering

En viktig del i det förebyggande arbetet är att anpassa arbetet till människors olika fysiska och psykiska förutsättningar. Regler om arbetsanpassning finns i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om arbetsanpassning (2020:5). I dessa regler och i föreskrifternas vägledning framgår bland annat att arbetsgivaren ska:

- ha ett organiserat arbete med arbetsanpassning
- fortlöpande ta reda på om någon behöver arbetsanpassning
- se till att det finns rutiner för att ta emot information om behov av arbetsanpassning
- så snart det är möjligt utreda och ta ställning till hur arbetsanpassningen ska utformas
- göra det tydligt hur arbetsuppgifter som rör arbetsanpassning fördelas och se till att de som arbetar med frågorna har de befogenheter, resurser och kompetens som behövs
- fortlöpande följa upp och kontrollera om arbetsanpassningen fungerar och vid behov justera arbetsanpassningen
- ta hjälp av företagshälsa eller annan expertresurs om den egna kompetensen inte räcker för arbetet med arbetsanpassning
- undersöka om arbetsanpassningen för en arbetstagare kan påverka andras arbetsmiljö negativt och därmed förhöjd risk för ohälsa.

Arbetsgivarens ansvar och skyldigheter för, liksom krav på den anställde att medverka i den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen regleras i Socialförsäkringsbalken 30 kap.



Att arbeta förebyggande

För att kunna förebygga och arbetsanpassa behövs kunskap om förhållanden på arbetsplatsen och de anställdas behov. En förutsättning för att få den kunskapen är ett tryggt och tillåtande samtalsklimat, där alla vågar ta upp risker och prata om eventuella svårigheter.

Anställda måste berätta vad de ser och upplever och chefer behöver agera tidigt när de ser signaler på ohälsa och behov av arbetsanpassning.

Det behövs en bra dialog och samverkan mellan arbetsgivare, anställda, skyddsombud och fackliga organisationer som omfattar såväl vardagsarbetet, framtida investeringar och andra insatser som påverkar arbetsmiljön.

För att fånga upp risker behöver dessa kartläggas, riskbedömas, åtgärdas och följas upp – det vill säga: arbetsplatsen behöver jobba systematiskt med arbetsmiljön för att förebygga. Utöver det finns andra insatser som kan vara effektiva och som kan verka självklara, men som ändå lätt kan glömmas bort.

Till exempel att:

- se till att det finns möjligheter att träffas och prata på arbetsplatsen – både på arbetsmöten och informellt, som vid fikastunder
- alltid ha arbetsmiljö på agendan vid arbetsplatsträffar
- analysera information och dokumentation i ett större perspektiv:
Hur ser sjukfrånvaron ut på individnivå? Organisationsnivå? Hur ofta och väl rapporteras olika tillbud och arbetsskador? Hur ser sjukfrånvaron ut i relation till den totala frånvaron? Ökar tjänstledigheter, kompledighet, semester och föräldraledighet?
- tänka på att den som arbetar är samma människa både på jobbet och privat – det som händer på jobbet påverkar privatlivet och vice versa.

Alla kan utveckla sin förmåga att tidigt upptäcka signaler på ohälsa och den som blir bra på att se och åtgärda problem i tid, kan minska behovet av framtida insatser. Ju tidigare ohälsa uppmärksammas, desto större är möjligheterna att förebygga och sätta in åtgärder där det behövs. Möjligheterna att hjälpa är ofta störst i tidiga skeden, så ju tidigare åtgärder, desto bättre effekt.

Som chef, tänk på

Att se dina medarbetare och vara uppmärksam på förändringar, både hos individer och i grupper.

**Som kollega, tänk på**

Att se dina arbetskamrater och var medveten om riskfaktorer.



Exempel på tidiga signaler kan vara:

- förändrat beteende, till exempel att någon oftare arbetar över, är rastlös, mer orolig och nervös, håglös, ledsen, arg och retlig, osäker, isolerar sig, oftare klagar över fysiska problem som trötthet, yrsel och spända muskler
- koncentrationssvårigheter, gör oftare misstag, glömmer saker, svårare att passa tider
- frånvaro, till exempel ökad frånvaro, upprepad korttidsfrånvaro, sena ankomster, att gå för tidigt, ansöka om semester och kompensationsledighet samma dag eller i efterskott, vara sjukfrånvarande i samband med helger och löneutbetalningar
- problem i arbetsgruppen, till exempel samarbetssvårigheter, mobbning, bortförklaringar, frånvaro som påverkar arbetet och gruppen
- sämre arbetsprestation
- riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol eller andra droger.

Trygghet – i arbetet och kompetensen

Ytterligare en aspekt av det förebyggande arbetet är det som skapar trygghet, eftersom trygghet är en viktig del av en bra arbetsmiljö. För de allra flesta är arbetet i sig en mycket stor källa till trygghet, både ekonomiskt, personligt och socialt. Är det oroligt på jobbet, eller om anställningen känns osäker, kan det ha stor påverkan på människors upplevda trygghet.

En viktig grund i tryggheten är därför bra ledarskap, med tydlig kommunikation och ett öppet samtalsklimat. Långsiktig trygghet handlar även om kompetens. Att skapa en organisation där lärande i arbetet är en naturlig del ger kontinuerlig kompetensutveckling.

Det är också viktigt att anställda själva får kunskap att hantera risker, vare sig det rör fysiska arbetsmiljörisker i form av kemikalier eller hot och hat från kunder.

Friskfaktorer

Men lika viktigt som det är att se risker är det att se friskfaktorer – det vill säga det som får människor att trivas och må bra. Kartlägg och synliggör därför det som fungerar bra på arbetsplatsen. Stöd och vidareutveckla detta och prata om det så att friskfaktorerna blir kända.

Exempel på friskfaktorer

För individen:

- Variation och utveckling i arbetet
- Eget ansvar
- Yrkesstolthet
- Meningsfullt arbete
- Fungerande utrustning
- Bra fysisk miljö
- Socialt stöd
- Möjligheter att påverka
- Friskvård

I gruppen:

- Gemenskap
- Rak kommunikation
- Humor
- Ärlighet
- Förtroende

I organisationen:

- Tydlig organisation
- Korta beslutsvägar
- Närvarande chef
- Kommunikation och återkoppling
- Tydliga riktlinjer
- Lyhördhet

Det viktiga samtalet

Att fånga upp signaler på ohälsa och att agera så snabbt som möjligt för att skapa dialog om eventuella problem och försöka ge stöd, är viktigt för chefer på alla nivåer.

Ju tidigare problem kan identifieras desto lättare är det att komma till rätta med dem. Att arbeta med arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering kan därför även innebära att prata om känsliga ämnen.



När är samtal nödvändigt?

Skälen till ohälsa och behov av svåra samtal kan vara många. Som chef kanske du upplever förändringar i en medarbetares arbetsprestation och oroar dig för att det kan ligga personliga svårigheter bakom. Kanske har någon drabbats av svår sjukdom? Kanske behöver en i arbetsgruppen stöd efter att ha kommit tillbaka efter sjukdom? Kanske misstänker du att en person har problem med alkohol eller andra droger? Kanske uppträder någon oprofessionellt vilket går ut över andra?

Vad som upplevs som svåra samtal varierar naturligtvis, men det är inte ovanligt att känna osäkerhet inför en situation där du kan behöva ta upp ämnen som livsstil, sjukdom, kompetensproblem, organisationsförändringar och konflikter. Ibland kan en chef behöva genomföra samtal med en enskild medarbetare, andra gånger behöver chefen föra samtal med flera personer i exempelvis en arbetsgrupp.

Att våga ta konflikter och förebygga ohälsa

Att tvingas ta svåra samtal kan vara jobbigt, men långvariga konflikter eller långdragen osäkerhet brukar vara ännu värre. Att hantera konflikter och ta svåra samtal bidrar ofta till att förebygga ohälsa. Många känner lättnad efter ett bra samtal.

Kom också ihåg att konstruktivt hanterade konflikter och bra samtal leder till utveckling! Goda samtal får människor att växa. Vi mognar när vi får chans att upptäcka nya perspektiv och blir tryggare i vår egen roll när vi upplever att vi blir tagna på allvar. Vi stärker våra relationer och vågar utveckla mer kreativitet.

Samtala på ett bra sätt

Ett bra samtal bygger på ömsesidigt förtroende, före, under och efter samtalet.

Checklista

- Förbered dig. Bestäm dig för vad du vill att samtalet helst ska resultera i – vad är målet?
- Skapa rätt förutsättningar.
- Gör en agenda.
- Var tydlig, närvarande och ärlig.
- Lyssna aktivt. Våga fråga.
- Var inte rädd för tystnad eller pauser.
- Var beredd på reaktioner och respektera motstånd.
- Tänk på vad som kan motivera – och vad som inte motiverar.
- Var uppmärksam på hur samtalspartnern verkar må.
- Sammanfatta i slutet av samtalet.
- Följ upp samtalet och boka nya samtal vid behov.



Ta hjälp och erbjud hjälp

Ibland kan det behövas hjälp från någon oberoende och utomstående, till exempel en företagshälsa eller annan resurs inom arbetsmiljö och hälsa. Prata också med skydds- eller arbetsmiljöombud och fackliga företrädare.

Erbjud den det berör hjälp om det behövs, berätta vilken hjälp som finns att få och hur företaget kan hjälpa.

Rehabilitering

Rehabilitering kan vara många olika typer av åtgärder: medicinska, arbetslivsinriktade (arbetsplatsinriktade och arbetsmarknadsinriktade) och sociala.

På en arbetsplats innebär rehabilitering de åtgärder som sätts in när en person förlorat arbetsförmåga, helt eller delvis, där målet är att återskapa arbetsförmåga. Ordet rehabilitering har latinska rötter där "re" betyder åter och "habilis" kan översättas med kompetent eller skicklig. Rehabilitering betyder alltså ungefär: att återskapa förmåga.



Lagstiftning som rör rehabilitering

- Arbetsmiljölagen
- Socialförsäkringsbalken

Arbetsmiljölagen är en ramlag och regler finns även i Arbetsmiljöverkets föreskrifter Arbetsanpassning.



Rehabiliteringsarbetet kan även påverkas av:

- kollektivavtal
- lagen om rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova annat arbete
- lagen om anställningsskydd när det gäller sakliga skäl för uppsägning
- lagen om medbestämmande i arbetslivet
- lagen om arbetslöshetsförsäkring
- diskrimineringslagen, om sjukdom eller skada innebär en funktionsnedsättning.

Medicinsk rehabilitering

Huvudansvar: hälso- och sjukvården.

Syfte: förbättra, behålla, återställa funktionsförmåga.

Exempel: undersökningar och behandlingar, tekniska hjälpmedel, rådgivning, funktionsprövningar.

Arbetsplatsinriktad rehabilitering

Huvudansvar: arbetsgivaren.

Syfte: att en anställd ska kunna komma tillbaka i arbete.

Exempel: anpassning av arbetsplats, tekniska hjälpmedel, arbetstider och arbetsorganisation.

Arbetsmarknadsinriktad rehabilitering

Huvudansvar: Arbetsförmedlingen.

Syfte: stärka individens ställning på arbetsmarknaden.

Exempel: vägledning, yrkesutbildning, arbetsplatsförmedling.

Social rehabilitering

Huvudansvar: kommunens socialtjänst.

Syfte: skapa ekonomisk trygghet, social trygghet och fungerande social samvaro.

Exempel: hjälp med sociala nätverk, vård och behandling vid missbruk, kontakt med och insatser från andra myndigheter.

Målet är att kunna arbeta igen

När insatser för en sjukskriven person påbörjas är målet att den som är sjuk ska kunna komma tillbaka och arbeta igen:

- i första hand i sitt ordinarie arbete
- i andra hand i annat arbete hos arbetsgivaren
- i tredje hand arbete hos annan arbetsgivare.

Roller i arbetsplatsinriktad rehabilitering



Arbetsgivaren

- håller löpande kontakt med den anställda
- håller sig informerad om den anställdes hälsoläge
- har rutiner för att ta reda på om arbetstagen har behov av arbetsanpassning
- ska utreda åtgärder av arbetsanpassning när behov har konstaterats
- gör skadeanmälan tillsammans med skyddsombud och den skadade, när det är aktuellt.



Skyddsombud

- deltar i rehabiliteringsprocessen om den anställda vill
- deltar i framtagande och uppföljning av rutiner.



Den anställda

- ska aktivt delta i rehabiliteringsarbetet
- ska efter förmåga stå till förfogande för arbete
- ska löpande hålla chef informerad om hälsoläget vid arbetsskada eller olycksfall, följa arbetsplatsens rutiner.



Försäkringskassan

- samordnar de olika åtgärder en person är i behov av för att kunna komma tillbaka i arbete, det kan vara medicinska, sociala eller arbetslivsinriktade åtgärder
- kan fatta beslut om avstämningsmöte i syfte att utreda och bedöma den anställdes behov av arbetsanpassning och rehabilitering
- beslutar om sjukpenning
- beslutar om bidrag till arbetshjälpmedel och rehabiliteringsinsatser
- beslutar om sjukersättning
- upprättar rehabiliteringsplan och ser till att den följs.



Företagshälsa eller motsvarande expertresurs

- arbetar särskilt för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatsen
- har kompetensen att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa
- är konsultativ expertresurs på uppdrag av arbetsgivare när det gäller insatser för individ, grupp och organisation
- utreder behov av arbetsanpassning med rekommendation på åtgärder för arbetsgivare att besluta om
- samordnar och stödjer rehabiliteringsarbete, på uppdrag av arbetsgivare.



Hälsö- och sjukvård

- svarar för den medicinska delen
- utfärdar läkarintyg.

Arbetsgivaren

Arbetsgivaren har ansvar för arbetsplatsens arbetsmiljöarbete och i ansvaret ingår arbetet med arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering. Ansvaret handlar om åtgärder på eller i anslutning till arbetsplatsen och syftet är att den som är sjuk eller skadad ska kunna komma tillbaka och arbeta igen.

Agera tidigt

Arbetsgivarens ansvar är inte kopplat till Försäkringskassans beslut om [sjukpenning](#) eller [rehabiliteringskedjans tidsgränser](#). Därför är det viktigt att den som har arbetsgivaransvaret själv är aktiv och inte väntar på initiativ från Försäkringskassan.

Utred förutsättningarna att ta tillvara arbetsförmågan hos den som är sjukskriven eller skadad så tidigt som det är medicinskt möjligt. Gör utredningen noga – utgå ifrån arbetsplatsens faktiska förhållanden och orsaken till den nedsatta arbetsförmågan.

Upptäck behov tidigt

Det bästa är att upptäcka behov av rehabilitering tidigt, medan en person fortfarande kan arbeta. Läs mer om att förebygga och upptäcka tidiga signaler på prevent.se.

I ansvaret ligger att:

- fortlöpande ta reda på om någon arbetstagare behöver arbetsanpassning
- ha rutiner för att ta emot information om behov av arbetsanpassning
- utreda och ta ställning till hur arbetsanpassning ska utformas, när behov har konstaterats
- genomföra, följa upp och vid behov justera arbetsanpassning
- upprätta ”plan för återgång i arbete” och se till att planen följs och revideras vid behov
- medverka till att Försäkringskassan så fort som möjligt kan klarlägga en persons behov av arbetsanpassning genom att lämna de upplysningar som krävs efter samråd med den berörda.

Kom ihåg att arbetsplatsen även ska ha en policy för hela arbetsmiljöarbetet och att arbetsgivaren behöver sätta av ekonomiska resurser för arbetet med arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering.

Det arbetsplatsinriktade rehabiliteringsansvaret innebär bland annat att arbetsgivaren är skyldig att försöka anpassa arbetsförhållanden efter den berörda personens förutsättningar.

Exempel på åtgärder som kan bli aktuella:

- bedömning av vilka arbetsuppgifter som är lämpliga
- arbetsträning, utbildning, omplacering till befintliga arbetsuppgifter
- tekniska åtgärder som att införskaffa särskild utrustning
- i viss mån se över arbetsinnehåll och arbetsorganisation
- under rehabiliteringstider lösa arbetsuppgifter med vikarie.

Arbete med att se över arbetsinnehåll och arbetsorganisation kan kräva viss omorganisation och omfördelning av arbetsuppgifter – som att samla passande arbetsuppgifter från olika håll eller omfördela arbetsuppgifter, så att arbetstagaren kan slippa vissa uppgifter. Men det anses normalt inte skäligt att kräva att arbetsuppgifter fördelas om, om det riskerar ökad ohälsa för andra anställda på arbetsplatsen. Det anses inte heller skäligt att kräva att arbetsgivaren ska skapa arbetsuppgifter som det inte finns behov av.

Att vid behov göra arbetsanpassningar är ett effektivt sätt att minska sjukfrånvaro eftersom det kan underlätta för en person med nedsatt arbetsförmåga att arbeta. Arbetsanpassning kan vara tidsbegränsad eller varaktig.

Läkarintyg

En förutsättning för att få sjuklön eller sjukpenning och för rätt till frånvaro på grund av sjukdom är att den som är sjuk eller skadad kan styrka det. Om en person inte kan arbeta på grund av sjukdom behövs ett läkarintyg från och med dag 8, även om arbetsgivaren har rätt att kräva läkarintyg redan från första dagen i särskilda fall. Förutsättningar för förstadagsintyg förtydligas i många kollektivavtal.

Läkarintyget ska styrka att arbetsförmågan är helt eller delvis nedsatt på grund av sjukdomen. Bara läkare och tandläkare har rätt att skriva läkarintyg. Intyget ska styrka på vilket sätt en persons arbetsförmåga är nedsatt av medicinska orsaker. Det ska tydligt visa diagnos, funktionsnedsättningar och begränsningar som gör att arbetstagaren, helt eller delvis, saknar arbetsförmåga och under vilken tidsperiod intyget gäller. Informationen vägleder arbetsgivaren i arbetet med den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen.

Tänk på att!

- Alla vinner på att läkarintyget är utförligt – det är viktigt för att arbetsgivaren ska kunna planera för återgång i arbete på ett bra sätt, och särskilt viktigt om det finns risk för längre sjukskrivning.
- Se till att ha rutiner för att hantera läkarintyg på arbetsplatsen.
- Läkarintyget ska lämnas till arbetsgivaren.
- Förvara läkarintyget väl.
- Ta reda på vem som får ta del av intyget.



Om läkarintygets innehåll är ofullständigt, till exempel om det inte går att förstå vad som påverkar arbetsförmågan och på vilket sätt den är nedsatt, bör den anställde komplettera intyget. En komplettering görs i första hand genom att den som är sjukskriven själv kontaktar läkaren. Men även arbetsgivaren kan kontakta sjukskrivande läkare för att få läkarintyget kompletterat, ett samtycke krävs då från den anställde.

Arbetsgivaren ska ta del av alla sidor i ett läkarintyg, även om den som är sjuk har rätt att dölja information om sjukdomsdiagnos. Men öppenhet underlättar för arbetsgivaren att förstå och vidta bra åtgärder för arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering. En arbetsgivare som slipper gissa har helt enkelt lättare att göra rätt.

Den som är sjuk har rätt att själv välja läkare, men ibland har kollektivavtal skrivningar där en speciell vårdgivare anvisas, till exempel en företagshälsa. Besöket betalas i så fall ofta av arbetsgivaren. Men en arbetsgivare kan inte förbjuda någon att själv välja läkare.

Bedöm arbetssituationen

Det är viktigt att bedöma arbetssituationen innan en anpassning görs, eftersom anpassningar kan innebära att arbetsutrustning ska köpas in och att arbetsuppgifter ska lösas med vikarier.

Om en arbetstagare inte kan återgå till sina ordinarie arbetsuppgifter behöver arbetsgivaren se över möjligheterna att omplacera arbetstagaren till en annan tjänst inom verksamheten. Det finns då skillnader mellan tillfällig förflyttning och omplacering.

Tillfällig förflyttning

En tillfällig förflyttning kan bli aktuell i samband med rehabiliteringsarbetet och kan ses som en anpassningsåtgärd. Eftersom den tillfälliga förflyttningen har till syfte att skapa förutsättningar för återgång i ordinarie tjänst genomförs då ingen justering av anställningen.

Det är viktigt att alla inblandade vet att förflyttningen är just tillfällig och att situationen är dokumenterad. Dokumentation ska även innehålla information om under hur lång period den tillfälliga förflyttningen ska pågå.

Under en tillfällig förflyttning förändras inte anställningsförhållandet i grunden, vilket innebär att arbetstagaren har rätt till samma lön som tidigare. Trots detta kan förändringarna som genomförs vara så omfattande att de faller inom förhandlingsskyldigheten enligt medbestämmandelagen (MBL).

Omplacering

Syftet med rehabiliteringsåtgärder är i första hand att få tillbaka arbetstagaren i den ursprungliga tjänsten – och i andra hand att få tillbaka arbetstagaren i tjänst med andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren.

När en arbetstagares arbetsförmåga är varaktigt nedsatt och hen inte kan återgå till ordinarie arbetsuppgifter, ska arbetsgivaren göra en omplacerings-

utredning. Detta genom att inventera möjligheterna att omplacera arbetstagaren till en annan tjänst eller andra arbetsuppgifter i verksamheten. Innan en omplacering kan bli aktuell måste arbetsgivaren ha uttömt alla möjligheter i form av rehabiliteringsåtgärder och/eller anpassningsåtgärder för att arbetstagaren ska kunna vara kvar i sin ordinarie tjänst.

En omplacering ska alltid föregås av en MBL-förhandling.

Att tacka nej till en omplacering kan få arbetsrättsliga konsekvenser, till exempel uppsägning.

Om omplacering övervägs är det alltid bra att ta arbetsrättslig hjälp och/eller kontakta en arbetsgivarorganisation eller facklig organisation.

Rehabiliteringsmöten

Det är den som företräder arbetsgivaren som har ansvar att kalla till möten och som behöver ha löpande rehabiliteringsmöten med den som är sjukskriven. Syftet är att ta den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen vidare; att försöka upptäcka och utforska eventuella hinder och se och utveckla möjligheter.

Rehabiliteringsmöten kan röra frågor som

- Hur kan personens arbetsförmåga tillvaratas på bästa sätt?
- Om planerade insatser inte fungerat som tänkt – behövs nya insatser?
- Kan andra arbetsuppgifter påverka arbetsförmåga?
- Behöver arbetet anpassas även om den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen går bra, och vilka anpassningar är i så fall möjliga?
- Vad blir nästa steg? Till exempel efter en genomförd behandling?
- Är det möjligt att successivt trappa upp arbetstiden genom deltidssjukskrivning?



Arbetsgivarföreträdaren ska aktivt arbeta med till exempel att ta fram en plan för återgång i arbete, följa upp rehabiliteringsåtgärder, dokumentera utvecklingen och se till att varje ärende avslutas på rätt sätt. Hen behöver hålla kontakt med medarbetare och Försäkringskassan och se till att få det stöd som behövs från eventuella HR-funktioner, företagshälsa eller annan expertresurs inom arbetsmiljö och hälsa.

Vem som är med vid ett rehabiliteringsmöte, utöver arbetsgivarföreträdaren och den berörda personen, beror på vem som kan bidra till att processen går framåt. Det kan vara till exempel ett skydds- eller arbetsmiljöombud eller en facklig företrädare om personen vill det, liksom representanter från HR, företagshälsa eller annan extern resurs inom arbetsmiljö och hälsa. Försäkringskassan medverkar inte vid arbetsplatsinriktade rehabiliteringsmöten.

Ett rehabiliteringsmöte kan även vara starten för en plan för återgång i arbete.

Ta hjälp!

Är du arbetsgivare och behöver stöd i individuella ärenden? Kontakta en företagshälsa eller annan oberoende resurs inom arbetsmiljö, hälsa och rehabilitering, eller en arbetsgivarorganisation, för att få hjälp.



Plan för återgång i arbete

Om en person förväntas vara borta från arbetet i mer än 60 dagar på grund av sjukdom, ska arbetsgivaren göra en plan för återgång i arbete.

Planen ska

- vara ett stöd i arbetet med arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering på arbetsplatsen och påskynda möjligheterna att komma åter i arbete
- upprättas senast dag 30 i sjukperioden
- vara lätt att följa upp
- fungera som underlag för andra berörda parter; den som är sjukskriven, fackliga representanter och Försäkringskassans bedömning av individens behov av rehabilitering i stort och rätt till ersättning från sjukförsäkringen
- i möjligaste mån tas fram tillsammans med arbetstagaren.

Om det först efter 30 dagar blir tydligt att sjukskrivningen förlängs, ska arbetsgivaren upprätta en plan omgående.

Försäkringskassan kan begära in planen.

Exempel på frågor som besvaras i en plan

- Finns det möjlighet att arbeta viss tid och vara deltidssjukskriven?
- Hur kan arbetsplats och/eller arbetsuppgifter anpassas?
- Är tillfällig förflyttning eller permanent omplacering möjlig?
- Kan arbetshjälpmedel underlätta?
- Är utbildning eller omskolning till andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren möjligt?
- Behövs insatser från företagshälsa eller annan extern resurs?
- Hur ska kontakten mellan arbetsplats och sjukskriven se ut under sjukskrivningen?
- Vid vilka tider ska insatser göras?
- Hur ska planen för återgång i arbete följas upp av arbetsgivaren och den som är sjukskriven?

Mall för plan

Det finns ingen standardform för planen – men för att underlätta har arbetsgivarorganisationer i samarbete med Försäkringskassan tagit fram en mall. Mallen finns på forsakringskassan.se.

Framgångsrik arbetsplatsinriktad rehabilitering kräver att både chefen och den som är sjukskriven följer planen och att planen är aktuell. Men det är arbetsgivarens ansvar att planen följs och revideras vid behov.

På samma sätt som arbetsgivaren ska upprätta en plan ska också personen som planen berör efter bästa förmåga aktivt medverka i sin arbetsplatsinriktade rehabilitering. Samarbete ger bäst resultat. Samtidigt är det viktigt, med hänsyn till individens integritet, att inte dokumentera fler uppgifter än nödvändigt för att uppnå syftet med planen.

När planen inte behövs

- om det kan antas att en sjukskriven person kan vara åter i jobb inom 60 dagar, utan arbetsplatsinriktade rehabiliteringsinsatser
- om det är uppenbart att en person är så sjuk att det just nu inte är möjligt att börja arbeta ens med arbetsplatsinriktade rehabiliteringsåtgärder. Då får planeringen vänta tills hälsotillståndet förbättrats
- om det är uppenbart att den som är sjukskriven kan börja arbeta igen utan särskilda insatser
- om det är uppenbart att den som är sjukskriven inte förväntas kunna återgå i arbete, oavsett åtgärder.

Även om det inte upprättats en plan är det viktigt att dokumentera skälen till varför det inte gjorts.

Är du arbetsgivarföreträdare?

Tänk på att hålla kontinuerlig kontakt med den som är sjukskriven, för att veta hur personen mår och vilka behov av rehabilitering som finns. Vet du inte läget blir det svårt att ta ditt ansvar.

Den som är anställd

Den som är anställd och blir sjukskriven ska efter bästa förmåga medverka i sin arbetsplatsinriktade rehabilitering. Om personen inte medverkar utan giltig anledning kan det få konsekvenser, såväl arbetsrättsliga som ekonomiska.

Den som är sjukskriven måste:

- lämna läkarintyg till arbetsgivaren
- lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga behovet av arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering
- samverka vid utredning och planering av lämpliga åtgärder
- medverka i arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering och ha regelbunden kontakt med sin arbetsplats med hänsyn tagen till medicinsk status.

Samverkan ger bäst resultat

Det är lätt att känna sig utsatt i rehabiliteringssituationer. Därför är det viktigt att den berörda personen deltar i planeringen av åtgärderna och själv, så långt det är möjligt, får avgöra vilka som ska vara involverade i ärendet.

Att ta tillvara den arbetsförmåga som finns, trots sjukdom, samt respekten för den enskilde individen bör vara vägledande vid arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering. Alla krav och förväntningar måste naturligtvis ställas med hänsyn till personens hälsotillstånd.

Exempel på andra aktörer som kan medverka är Försäkringskassan, sjuk-skrivande läkare, Arbetsförmedlingen, HR, skydds- eller arbetsmiljöombud, fackliga företrädare, företagshälsa eller andra externa resurser inom arbets-miljö och hälsa.

Sjukanmälan

Det är viktigt att det finns rutiner för sjukanmälan på arbetsplatsen, att alla känner till rutinerna liksom hur och när sjukanmälan ska göras, samt vem eller vilka som får del av uppgifterna.

Läkarintyg

Från och med dag 8, vid sjukfrånvaro ska den anställde styrka fortsatt ned-satt arbetsförmåga pga medicinska orsaker, med ett läkarintyg. Läkarintyg får endast utfärdas av läkare eller tandläkare.

Arbetsgivaren kan med stöd av kollektivavtal, hänvisa till läkare hos till exempel företagshälsa. Arbetsgivaren kan dock aldrig förbjuda att besöka egen läkare.

Ett komplett läkarintyg ska lämnas in till arbetsgivaren. Detta för att styrka orsak till frånvaro från arbetet och till vilken grad arbetsförmågan är ned-satt. Utan läkarintyg kan arbetsgivaren inte ta ställning till rätt till sjuklön och den anställde kan därmed bli utan ersättning.

Enligt sjuklönelagen och gällande kollektivavtal finns ingen skyldighet att redovisa sjukdomsdiagnos utan den får i så fall döljas i den kopia som läm-nas till arbetsgivaren. I särskilda fall kan arbetsgivaren besluta om så kallat förstadagsintyg, läkarintyg från första sjukdagen. Förutsättningar för första-dagsintyg förtydligas i vissa kollektivavtal.

Mer information om läkarintyg finns på Försäkringskassans hemsida, forsakringskassan.se.

Tänk på att!

- Lämna kopia av läkarintyget till chefen snarast.
- Försäkringskassan ska ha original av läkarintyg. Vissa läkare kan med den anställdes medgivande skicka in läkarintyget elektroniskt direkt till Försäkringskassan.
- Läs alltid igenom läkarintyget och se till att du själv förstår allt som står där, fråga annars läkaren som utfärdat intyget och be denne i sådana fall förtydliga texten på läkarintyget.



Försäkringskassan

Försäkringskassan har ett samordningsansvar för rehabiliteringsinsatser. I det arbetet ska Försäkringskassan samverka med till exempel arbetsgivare och hälso- och sjukvården.

Försäkringskassan ansvarar för att eventuella rehabiliteringsinsatser påbörjas så snart det är möjligt, baserat på medicinska och andra skäl, och att de åtgärder som krävs för en effektiv rehabilitering blir genomförda. Försäkringskassan ska också samverka med andra aktörer och verka för att aktörerna vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering. Exempel på andra aktörer är arbetsgivaren, hälso- och sjukvården, socialtjänsten, Arbetsförmedlingen och/eller andra myndigheter som kan vara berörda av ärendet.

Avstämningsmöten

Försäkringskassan ansvarar för avstämningsmöten. Syftet är att klarlägga rehabiliteringsbehov och möjligheter för en sjukskriven person att börja arbeta igen.

Vid mötet deltar den som är sjukskriven, Försäkringskassan samt, om den anställda vill, olika aktörer som kan påverka individens situation. Det kan till exempel vara sjukskrivande läkare, representant för företagshälsa eller andra externa resurser, Arbetsförmedlingen och facklig representant. Eller annan person som är stöd för den sjukskrivne.

Arbetsgivaren bör alltid vara med och kan även själv initiera ett avstämningsmöte. Men det är Försäkringskassan som avgör om och på vilket sätt mötet blir av. Möten sker ibland på telefon.

Försäkringskassan ska:

- ta initiativ till ett avstämningsmöte för att utreda och bedöma en sjukskriven persons medicinska tillstånd och arbetsförmåga, behovet av rehabilitering och möjligheterna till återgång i arbete
- enligt lag vara sammankallande och stå för allt från agenda med syfte och mål till dokumentation av mötet. Det är viktigt att arbetsgivaren får ta del av den dokumentation som görs vid ett sådant möte.

Exempel på frågor att ta upp på ett avstämningsmöte

- Hur kan personens arbetsförmåga tas tillvara?
- Kan arbetet anpassas? I så fall hur?
- Kan deltidssjukskrivning göra skillnad och finns sådana möjligheter?
- Kan det vara något annat än sjukdom som orsakar frånvaro?
- Vilka möjligheter finns till rehabilitering?
- Kan ett byte av arbetsgivare påverka arbetsförmågan?

Försäkringskassan ansvarar för att kontrollera rehabiliteringsverksamheten och kan begära in arbetsgivares planer för återgång i arbete. Försäkringskassan kan också anmäla arbetsgivare till Arbetsmiljöverket, om det till exempel framkommer att en arbetsgivare vid upprepade tillfällen struntar i att upprätta planer för återgång i arbete eller om planerna håller för låg kvalitet. Arbetsmiljöverket kan göra en inspektion och kräva att brister åtgärdas.

Rehabiliteringsplan

Försäkringskassan ansvarar för att göra en rehabiliteringsplan. Planen ska göras om en person har behov av arbetsplatsinriktad rehabilitering som kan ge rätt till rehabiliteringsersättning. Syftet är dels att säkra att åtgärder som är nödvändiga verkligen genomförs, dels att skapa underlag för beslut om rehabiliteringsersättning. Planen är en förutsättning för att rehabiliteringsersättning ska betalas ut.

Planen ska innehålla information om:

- planerade åtgärder
- tidplan
- vem som är ansvarig för vilka åtgärder och hur finansieringen ser ut.

Arbetet med planen ska ske i samarbete med den som är sjukskriven, så långt det är möjligt, och andra eventuellt inblandade aktörer.

Rehabiliteringsplan och plan för återgång i arbete är två olika saker

- Plan för återgång i arbete upprättas av arbetsgivaren.
- Rehabiliteringsplan upprättas av Försäkringskassan.

Arbetsträning

Arbetsträning är ett exempel på arbetsplatsinriktad rehabiliteringsåtgärd och innebär arbete utan krav på prestation. Syftet är att träna för att få tillbaka arbetsförmågan.

Arbetsträning handlar oftast om:

- träning med ordinarie arbetsuppgifter hos ordinarie arbetsgivare, som ett led i att komma tillbaka till ordinarie arbete, men kan också handla om
- nya arbetsuppgifter hos ordinarie arbetsgivare, eller nya arbetsuppgifter hos en ny arbetsgivare.

Ansvar för arbetsuppgifterna ska ligga på någon annan och den som arbetstränas ska få hjälp med de arbetsmoment hen inte kan genomföra på grund av sin sjukdom.

Arbetsträning blir ofta bäst om den kombineras med andra åtgärder, som att anpassa arbetsplats, arbetstider eller pröva olika arbetshjälpmedel.

Arbetsträning är till för den som har sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning

För den som har sjukpenning pågår arbetsträningen normalt max tre månader, minst en fjärdedel av den normala arbetstiden. För den som har sjukersättning eller aktivitetsersättning gäller inte samma krav på tid eller omfattning, då är förutsättningarna i det enskilda ärendet avgörande.

Det är Försäkringskassan som beviljar arbetsträning. Under tiden får den som arbetstränas antingen rehabiliteringsersättning från Försäkringskassan eller behålla sin sjuk- eller aktivitetsersättning.

Den som är sjukskriven har även rätt att ta tjänstledigt för att pröva och se om det är möjligt att klara ett annat arbete, läs mer under [Rehabiliteringskedjan](#).

Läs mer

Läs mer på forsakringskassan.se.



Rehabiliteringskedjan

Rehabiliteringskedjan är Försäkringskassans verktyg för att vid olika tidsgränser besluta om rätt till sjukpenning i relation till sjukdom eller skada.

Försäkringskassan prövar personens rätt till sjukpenning med utgångspunkt från de olika tidsintervaller som finns angivna i rehabiliteringskedjan.

Rehabiliteringskedjan består av kalenderdagar. Vardag som helgdag, hel- eller deltidssjukskrivning, så är det alltid en kalenderdag. Det är Försäkringskassan som beslutar om var i Rehabiliteringskedjan som den försäkrade befinner sig. Rehabiliteringskedjan gäller endast de som har en anställning.

Tänk på att!

Om du är arbetsgivarföreträdare ansvarar du för arbetsanpassning och rehabilitering så länge det finns ett anställningsförhållande, även om rätten till sjukpenning upphör. Ansvaret regleras av socialförsäkringsbalken, arbetsmiljölagen och lagen om anställningsskydd.



Läs mer

Läs mer på forsakringskassan.se.



Övriga åtgärder

Under en rehabilitering kan aktiviteter med andra inblandade aktörer bli aktuella. Till exempel tjänstledighet för att söka annat arbete hos annan arbetsgivare. En rehabiliteringsprocess måste också innebära ett avslut, det vanligaste och önskvärda är att den anställde kan återgå i ordinarie tjänst. Men ibland är det inte möjligt.

Tjänstledighet för att pröva annat arbete

Den som är sjukskriven har rätt till tjänstledighet för att pröva och se om det är möjligt att klara ett annat arbete. Detta är reglerat av en lag om rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova annat arbete. Villkoren är att:

- arbetsförmågan är nedsatt i förhållande till ordinarie arbete – eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt kunnat erbjuda – under en period om minst 90 dagar
- den som är sjukskriven har ingått ett anställningsavtal med en annan arbetsgivare, någon gång mellan sjukperiodens dag 91 och dag 180
- omfattningen av ledigheten också motsvarar omfattningen på den anställning som personen prövar
- ledigheten är högst 12 månader.

Tjänstledighet för att söka nytt arbete

Den som är sjukskriven och vill vara tjänstledig för att söka nytt arbete kan få ersättning från arbetslöshetskassan. Den här tjänstledigheten är ingen rättighet, utan bygger på villkor som till exempel medlemskap i a-kassa samt att arbetsgivaren beviljar tjänstledighet, vilket arbetsgivaren inte är skyldig att göra. För att få a-kassa måste såväl arbetsgivaren som Försäkringskassan intyga att de har vidtagit alla rehabiliteringsåtgärder som åligger dem, och som varit möjliga, fram till tidpunkten för ansökan om ersättning.

Avsluta arbetsplatsinriktad rehabilitering

En bra insats avslutas med att den som varit sjukskriven kan arbeta igen. Men ärenden som rör arbetsplatsinriktad rehabilitering kan avslutas på många olika sätt. Den som varit sjukskriven kan gå tillbaka till sitt ordinarie arbete, till andra arbetsuppgifter hos samma arbetsgivare, till ett nytt arbete hos en ny arbetsgivare eller bli beviljad sjukersättning eller arbetslöshetsersättning. Men ibland är det inte möjligt att ta tillvara arbetsförmåga, trots arbetsplatsinriktade rehabiliteringsinsatser.

Avslut av den arbetsplatsinriktade rehabiliteringen kan ske på något av följande sätt:

1. Återgång i ordinarie tjänst
2. Återgång i annan tjänst (omplacering)
3. Avslut av anställning
4. Sjukersättning

Det vanligaste är punkt 1.

Om målet med en arbetsplatsinriktad rehabilitering är att en anställd ska kunna söka arbete på den reguljära arbetsmarknaden ska Försäkringskassan, från och med dag 91 i Rehabiliteringskedjan, erbjuda ett kontaktmöte med Arbetsförmedlingen. Arbetsförmedlingen har i det läget ansvar för att stödja individen i processen.

Arbetsgivaren har ansvar så länge anställningsförhållandet pågår. En rekommendation är att dokumentera ett avslut av rehabiliteringsprocessen skriftligen. Där sammanställs utförda insatser, under vilken tidsperiod och resultatet. Det blir då det sista dokumentet i arbetsgivarens dokumentation samt ett tydligt avslut för den anställde.

Rätt till ersättning och rätt till anställning är två olika saker. Socialförsäkringsbalken reglerar rätt till ersättning från Försäkringskassan och den arbetsrättsliga lagstiftningen reglerar rätt till anställning.

Uppsägning

Att säga upp en anställd förutsätter att det föreligger sakliga skäl, det vill säga arbetsbrist eller personliga skäl. Vid sjukdom gäller ett förstärkt anställningskydd. För att det då ska föreligga sakliga skäl krävs att:

- arbetstagaren inte kan utföra arbete av någon betydelse för arbetsgivaren
- nedsättningen av arbetsförmågan är bestående och att
- arbetsgivaren genomfört arbetsplatsinriktad rehabilitering, arbetsanpassning och omplaceringsutredning.

Det är alltid förutsättningarna i det enskilda ärendet som är avgörande för bedömningen. Arbetsgivaren har bevisbördan. Vid en eventuell omplacering ska arbetsgivaren, om möjligt, erbjuda en tjänst som liknar arbetstagarens ordinarie tjänst. En arbetstagare som utan välgrundad orsak tackar nej till en skäligen omplacering får normalt acceptera en uppsägning.

Som arbetsgivare är det viktigt att vara medveten om att en komplett dokumentation av arbetstagarens rehabiliteringsärende måste kunna visas. Alla tänkbara arbetsuppgifter, lediga tjänster och resultat av omplaceringsutredningar ska dokumenteras. Dokumentationen måste styrka att arbetsgivaren uttömt alla möjligheter till återgång i arbete, att nedsättningen av arbetsförmågan är bestående och att arbetstagaren inte kan utföra något arbete av betydelse. Den som inte gjort till exempel en omplaceringsutredning anses inte heller ha sakliga skäl för uppsägning.

Arbetstagaren har en skyldighet att medverka i rehabiliteringen. Om arbetstagaren vägrar utan godtagbara orsaker kan det få flera konsekvenser. Försäkringskassan kan till exempel avslå rätten till sjukpenning. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan alltså i vissa fall anses uppfyllt även utan arbetstagarens medverkan.

Om uppsägning övervägs är det alltid bra att ta arbetsrättslig hjälp och/eller kontakta en arbetsgivarorganisation eller facklig organisation.

Om den som blir uppsagd på grund av ohälsa är privatanställd tjänsteman och arbetsgivaren är ansluten till Trygghetsrådet TRR kan personen ha rätt till omställningsstöd och avgångsersättning.

Läs mer

Läs mer på TRR Trygghetsrådets sidor, trr.se.



Om sjuklön, sjukpenning och andra stöd

Utgångspunkten för lagarna om sjuklön och sjukpenning är att den som på grund av sjukdom inte kan arbeta, helt eller delvis, ändå ska få ekonomisk ersättning.

Men det är inte sjukdomen i sig som ger rätt till ersättning, utan om sjukdomen gör att personen inte kan arbeta som vanligt. Eller med lagens språk: om en persons arbetsförmåga är nedsatt.

Det finns även andra stöd, såväl till individen som till arbetsgivaren. Du kan läsa mer om ersättningarna och stöden på följande sidor.

Lagar om sjuklön och sjukpenning

- Lag om sjuklön
- Sjukpenning regleras i socialförsäkringsbalken



Relaterat

Läs mer om hur Försäkringskassan bedömer arbetsförmåga på forsakringskassan.se.



Sjuklön

Sjuklön är ersättningen som arbetsgivaren betalar till den anställda istället för lön vid frånvaro på grund av sjukdom, från och med dag 2 till och med dag 14. Den första sjukdagen medför generellt ett karensavdrag. Den som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, och inte kan arbeta helt eller delvis, har rätt till sjuklön.

Tänk på att!

- Den anställda har skyldighet att sjukanmäla sig till arbetsgivaren.
- Den anställda har skyldighet att lämna läkarintyg till arbetsgivaren från dag 8.
- Arbetsgivare kan fatta beslut om förstadagsintyg som innebär att den anställda ska lämna läkarintyg dag 1 istället för dag 8.
- Den anställda inte kan ha fler än 10 karensavdrag under rullande 12 månader.



Det är arbetsgivaren som fattar beslut om sjuklön utifrån om sjukdomen påverkar personens arbetsförmåga och i så fall hur mycket. Om en arbetsgivare anser att en medarbetare inte har rätt till sjuklön och personen inte är nöjd med beslutet uppstår en arbetsrättslig tvist. Under tiden tvisten pågår kan den anställda ansöka om sjuklönegaranti hos Försäkringskassan.

Om arbetsförmågan inte är nedsatt på grund av medicinska orsaker har arbetsgivaren, enligt lagen om sjuklön, ingen skyldighet att betala sjuklön.

Sjukpenning

Sjukpenning är ersättningen som Försäkringskassan betalar till den anställda när sjuklöneperiodens 14 dagar är slut.

Det är Försäkringskassan som tar ställning till rätten till sjukpenning och bedömningen utgår från, precis som med sjuklönen, om personens arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom. Grundförutsättningen för att beviljas sjukpenning är att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom med minst en fjärdedel. Försäkringskassan kan tidigast bevilja sjukpenning från och med dag 15.

Till sin hjälp har Försäkringskassan ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd för att tolka och bedöma information i läkarintyg. Det försäkringsmedicinska beslutsstödet kan också vara till nytta för arbetsgivare och skyddsombud. Läs mer om beslutsstödet på socialstyrelsen.se.

Läs mer om sjukpenning och ersättningsnivåer

Försäkringskassan tillhandahåller mer information både för arbetsgivaren och den som är sjukskriven, läs mer på forsakringskassan.se.



Utred det som hänt!

Så att det inte händer igen. Det är en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Använd gärna Prevents mall Utredning arbetsskada och allvarligt tillbud på prevent.se.



Tänk på att!

Kollektivavtal kompletterar de skydd som lagen reglerar, till exempel sjukpenningen. Ta reda på om och hur eventuella kollektivavtalade ersättningar kan komplettera sjukpenningen. Är du chef eller arbetsgivarföreträdare: informera anställda om vad som gäller.

Vill du veta mer kan du vända dig till Avtalat, avtalat.se, Alecta, alecta.se eller AFA Försäkring, afaforsakring.se.

Arbetsgivarens uppgift

- att sjukanmäla medarbetaren till Försäkringskassan om hen är sjukskriven mer än 14 dagar. Anmälan ska göras senast dag 21 i sjukskrivningen.

Arbetsgivaren har även ansvar för arbetet med arbetsanpassning och arbetsplatsinriktad rehabilitering, läs mer på sidan [Rehabilitering](#).

Den anställdes uppgift

- att ansöka skriftligt om sjukpenning från och med dag 15 hos Försäkringskassan, via Mina sidor på forsakringskassan.se.

Försäkringskassans uppgift

- att betala ut sjukpenning
- att sänka eller dra in sjukpenningen om läkarintyg inte kommer in i tid, om de inte får in särskilda uppgifter som efterfrågas eller om personen inte deltar i rehabilitering. De har också rätt att begära att den som är sjukskriven genomgår en utredning för vidare bedömning, rätt att vända sig till andra myndigheter för att få in uppgifter utan samtycke från personen, liksom att kontrollera om en person är sjuk genom till exempel hembesök.

Ersättning betalas ut i omfattningen 25, 50, 75 eller 100 procent beroende på hur arbetsförmågans nedsättning bedöms.

Ersättning för resor

För den som kan arbeta men inte ta sig till jobbet på vanligt sätt finns möjlighet att istället för sjukpenning få ersättning för merkostnader för resor.

Arbetsskada

En arbetsskada är en skada eller sjukdom som har uppstått på grund av arbetet eller som har inträffat på väg till eller från arbetet. Om en anställd blir sjukskriven på grund av arbetsskada ska arbetsgivaren betala sjuklön som vanligt de 14 första dagarna.

Arbetsskador ska alltid anmälas av arbetsgivaren på anmalarbetsskada.se, helst inom 14 dagar. Om skadan är allvarlig ska den anmälas samma dag. Läs mer om arbetsskador och hur anmälan ska göras på prevent.se.

Att tänka på när det gäller arbetsskador

- för att en skada ska räknas som arbetsskada och täckas av arbetsskadeförsäkringen måste det, enligt lag, finnas ett tydligt samband mellan skadan och arbetet
- att en arbetsskada är anmäld innebär inte automatiskt att den är godkänd. Det är Försäkringskassan som avgör om den godkänns.

Inom den privata sektorn finns Trygghetsförsäkring vid arbetsskada, TFA, som administreras av Afa Försäkring. Beroende på om det är fråga om en arbetsolycka, ett färdolycksfall eller arbetssjukdom gäller olika villkor för rätten till ersättning.

För att få ersättning från Försäkringskassan måste även den skadade själv göra en ansökan hos Försäkringskassan. Det gäller även eventuell ersättning från Afa Försäkring.

Det går inte att få dubbel ersättning för inkomstförluster, från både Försäkringskassan och Afa Försäkring. Däremot kan Afa Försäkring under vissa omständigheter ersätta inkomstförluster som Försäkringskassan inte ersätter.

För den som är allvarligt sjuk eller skadad

finns särskilda regler om hur arbetsförmågan och rätten till ersättning ska bedömas. Läs mer på forsakringskassan.se och socialstyrelsen.se.

**Ta hjälp av Arbetsskadeguiden**

I Försäkringskassans och Afa Försäkrings verktyg arbetsskadeguiden.se får du veta vilka ersättningar som du kan ha rätt till och vem du behöver vända dig till.



Rehabiliteringsersättning

Vid arbetslivsinriktad rehabilitering, såsom till exempel arbetsträning, kan Försäkringskassan bevilja rehabiliteringsersättning. Rehabiliteringsersättning består av rehabiliteringspenning och särskilt bidrag.

Mer information

För mer information i aktuellt ärende, gå in på Försäkringskassans hemsida, forsakringskassan.se.



Sjukersättning eller aktivitetsersättning

Om en persons arbetsförmåga anses vara permanent nedsatt och bedömningen är att inga rehabiliteringsåtgärder kan återskapa arbetsförmågan, kan personer som är mellan 30 och 64 år ansöka om att få sjukersättning tills vidare. Den som ännu inte fyllt 30 år kan ansöka om aktivitetsersättning, vilket i princip är detsamma som sjukersättning. Ansökan görs till Försäkringskassan.

Om sjukersättning beviljas görs en ny utredning av arbetsförmågan inom tre år, om inte personen fyllt 60 år. Om en anställd får hel sjukersättning utan tidsgräns kan arbetsgivaren under vissa förutsättningar avsluta anställningen utan saklig grund. Om detta är fallet, ta kontakt med en arbetsgivarorganisation eller facklig organisation för att få vägledning om hur detta bör hanteras. Om en person får delvis sjukersättning kan arbetsgivaren behöva erbjuda en anställning med lägre sysselsättningsgrad.

Övergång till arbetslöshetsersättning

En person som säger upp sig på grund av hälsoskäl kan ansöka om arbetslöshetsersättning med kort karenstid, 6 dagar. Men för att få ersättning måste personen vara medlem i en arbetslöshetskassa. Hen får inte heller ha förbrukat sina ersättningsdagar.

Arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd

En arbetsgivare kan ansöka om arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd hos Försäkringskassan för att via en extern resurs, som till exempel en företagshälsa, förebygga, förhindra eller förkorta pågående sjukfrånvaro.

Bidraget kan ges för individuella insatser för en person som har eller riskerar att få nedsatt arbetsförmåga på grund av arbetsrelaterade och icke-arbetsrelaterade sjukdomar och skador. Det gäller inte för medicinsk eller annan behandling, utan för att arbetsgivaren ska kunna få hjälp att hantera arbetsplatsinriktade rehabiliteringsåtgärder vid till exempel:

- upprepad korttidsfrånvaro
- signaler om fysisk eller psykisk ohälsa
- när arbetsförmåga inte är helt klarlagd
- när det finns risk för sjukskrivning
- när det är svårt för en person att komma tillbaka i jobb efter sjukskrivning.

Stödet används för förebyggande insatser och den aktör som arbetsgivaren väljer att arbeta med måste vara godkänd av Försäkringskassan. Bidraget ges till arbetsgivaren med upp till 10 000 kr per arbetstagare och år, men högst 200 000 kr per arbetsgivare och kalenderår.

Försäkringskassans blanketter

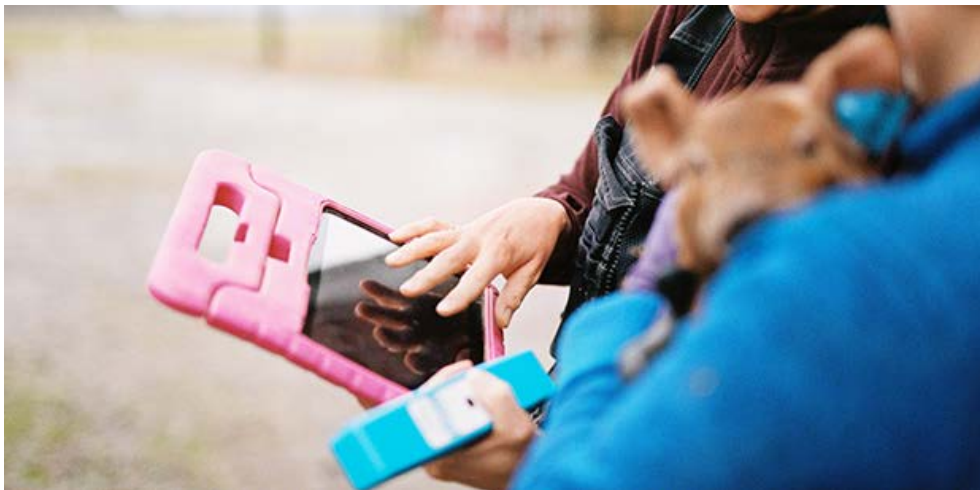
På Försäkringskassans hemsida, forsakringskassan.se finns blanketterna:

- 7025 – Ansökan om bidrag för arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd
- 7026 – Redovisning av utfört arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd

Bidrag till arbetshjälpmedel

Den som har en sjukdom eller en funktionsnedsättning och behöver arbetshjälpmedel kan få bidrag från Försäkringskassan. Bidraget gäller för hjälpmedel som behövs i arbetet, till exempel hörseltekniska hjälpmedel som behövs för att komplettera en hörapparat eller syntekniska hjälpmedel som punktskriftsdisplay eller förstoringskamera.

Bidraget kan sökas av arbetsgivaren eller av personen själv.



Rehabiliteringsstöd från Afa Försäkring

Ett stöd till arbetsgivare för arbetslivsinriktad rehabilitering. Stödet kan användas för behandlingar, men inte för rent medicinsk rehabilitering, eventuella lönekostnader, tekniska hjälpmedel, arbetshjälpmedel, arbetsplatsanpassning eller utredningar.

Exempel på när rehabiliteringsstöd kan ges är när det finns behov av:

- beroendebehandling, behandlingssamtal med legitimerad psykolog eller psykoterapeut
- kurser i stresshantering eller livsstilsförändring och omskolning
- förebyggande insatser och andra rehabiliteringsåtgärder.

Rehabiliteringsstödet kan sökas av arbetsgivare:

- som har tecknat någon av avtalsgruppsjukförsäkringarna AGS (privat sektor) eller AGS-KR (kommun- och regionsektor) för arbetare. Stödet gäller alltså inte statligt anställda och tjänstemän i privat sektor
- där arbetstagaren anses ha rimliga möjligheter att återfå eller behålla en arbetsförmåga och där rehabiliteringsbehovet är dokumenterat och det finns en plan för återgång i arbete.

Stödet kan ge ersättning upp till hälften av kostnaderna. Mer information på Afa Försäkrings sidor, afaforsakring.se.

Läs mer

Afa Försäkring, afaforssakring.se

Afa Försäkrings verktyg, arbetsskadeguiden.se

Alecta, alecta.se

Arbetsmiljöverket, av.se

Avtalat, avtalat.se

Försäkringskassan, forsakringskassan.se

Socialstyrelsen, socialstyrelsen.se

Prevent, prevent.se

Trygghetsrådet, trr.se



prevent

ARBETSMILJÖ I SAMVERKAN
SVENSKT NÄRINGSLIV, LO & PTK

Alla vinner på en bättre arbetsmiljö. Prevent förmedlar kunskap om hur man genom ett hälsofrämjande arbetsmiljöarbete kan skapa framgångsrika företag där alla är säkra och mår bra. Vi är en ideell organisation som ägs av Svenskt Näringsliv, LO och PTK. Besök www.prevent.se – kunskaper för en bättre arbetsdag!