



Ledning av personalens arbetsförmåga

HR-enheten



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Innehållsförteckning

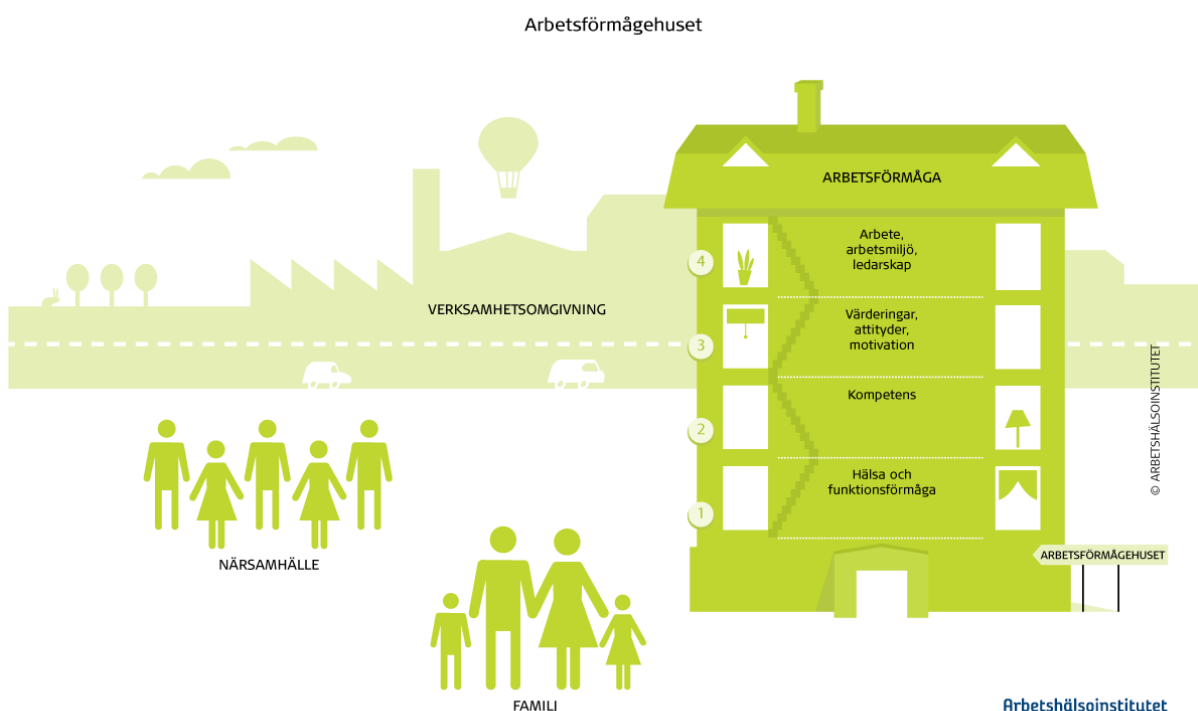
Ledning av personalens arbetsförmåga	1
Innehållsförteckning	2
Ledning av arbetsförmåga	3
Vad är arbetsförmåga?	3
Vad är ledning av arbetsförmåga?	4
Åldersmedvetet ledarskap	4
Delat ansvar - Vem gör vad?	5
Tidigt stöd - förebyggande och korrigerande åtgärder	9
Temporärt nedsatt arbetsförmåga	11
Ersättande arbete	11
Deltidssjukskrivning	12
Bestående nedsatt arbetsförmåga	12
Omplacering	12
Lång sjukfrånvaro	14
Återgång till arbetet	14
Avslutande av arbets-/tjänsteförhållande	15
Sammandrag över praktiska åtgärder och alternativ vid kroniskt nedsatt arbetsförmåga..	15
Integritetsskydd och sekretess	16
Läromaterial och ytterligare information för närchefer	17
Bilaga 1 - Omplacering, processbeskrivning	18

Ledning av arbetsförmåga

Vad är arbetsförmåga?

Med arbetsförmåga avses en helhet av faktorer förknippade med arbetstagaren eller arbetet, där delfaktorerna ändras enligt tid och situation. Hälsa, arbetsförmåga och yrkesmässig kompetens utgör arbetstagarens resurser, vilka också påverkas av arbetstagarens värderingar, attityder, motivation och arbetsbelåtenhet. Arbetsomgivningen och arbetsgemenskapen har en inverkan på hur bra eller dåligt arbetstagaren kan använda sina resurser.

Bild 1: Arbetsförmågehuset. Arbetsförmågan kan beskrivas som ett hus. Arbetsförmågehuset har fyra våningar, varav de tre nedersta beskriver individens personliga resurser och den fjärde våningen själva arbetet, arbetsförhållanden och ledarskap. Arbetsförmågehuset hålls stående när alla våningar är stabila och kontinuerligt utvecklas under arbetslivets gång. Arbetsförmågan påverkas också av yttre faktorer som verksamhetsomgivning, närsamhälle och familj. Källa: Arbetshälsoinstitutet (TTL).¹



¹ Arbetshälsoinstitutet. <https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetsformaga>

Arbetstagarens privatliv påverkar arbetsförmågan. På enheten lönar det sig att följa upp personalens åldersstruktur, omsorgsansvar samt hur arbetstagarna lyckas hålla balans mellan arbete och privatliv.

- Till exempel erbjuder utvecklingssamtal och enkäter som gäller stämningen på arbetsplatsen möjlighet att diskutera dessa frågor privat eller i arbetsgemenskapen.

Vad är ledning av arbetsförmåga?

Ledning av arbetsförmåga är en systematisk och omfattande verksamhet, där man har en övergripande syn på arbetsförmågan. Den innehåller både förebyggande åtgärder och åtgärder för att stöda arbetstagarens fortsatta arbete samt återgång till arbetet. Med hjälp av dessa åtgärder kan man:

- identifiera och stärka arbetstagarnas och arbetsgemenskapens resursfaktorer.
- identifiera risker som hotar arbetsförmågan, hälsan och arbetarskyddet.
- stöda arbetstagarens fortsatta arbete och återgång till arbetet i samarbete med övriga aktörer.²

Åldersmedvetet ledarskap

Med åldersmedvetet ledarskap avses hur arbetet organiseras och leds utgående från arbetstagarnas livsförlopp och kraftresurser.

Man tar hänsyn till att arbetstagarna inte alla är lika gamla och därför behöver olika slags ledarskap. Arbetstagarna kan vara i mycket olika skick trots att de har samma kronologiska (kalender) ålder och deras livssituation kan variera kraftigt. Med biologisk ålder avses åldern enligt personens fysiska kondition och hälsa medan den subjektiva åldern avgörs av hur personen själv upplever sin ålder.

- Arbetsgivaren ska identifiera de faror och nackdelar som är relevanta särskilt ur äldre arbetstagares perspektiv:
 - T.ex. fysiskt tungt arbete, bristfällig belysning, långa arbetspass, skiftesarbete, kunskapskrav som förorsakas av att arbetet digitaliseras i allt större grad.

Vad närchefen ska tänka på:

- **Jämlik och rättvis** behandling oavsett ålder.
- Styrkorna i en äldre arbetstagares kompetens bygger på lång arbetslivserfarenhet och expertis (**tyst information**).

² Arbetshälsoinstitutet. <https://www.ttl.fi/sv/laromedel/strategisk-ledning-av-arbetsformaga/ledning-av-arbetsformaga-vad-och-varfor>

- För äldre arbetstagare är det viktigt att deras **erfarenhet uppskattas** i arbetsgemenskapen.
- **Förmågan att lära sig försvagas inte** med åldern. Däremot kan en äldre arbetstagares förtroende för sin egen inlärningsförmåga försämrans.
 - Goda principer vid planering av personalutbildning är lugnt framskridande, att knyta något nytt till det man lärt sig tidigare och möjligheten att öva upp en ny färdighet i sitt eget arbete.
 - Att få uppmuntrande feedback från närchefen är viktigt.
- Om en äldre arbetstagare ger **kritisk eller konstruktiv feedback** på arbetet ska man **inte** genast tolka det som **motstånd mot förändring**.
 - Arbetstagaren kan i arbetsgemenskapen vara den som tar upp en gemensam erfarenhet som yngre medarbetare eller sådana i ett osäkert anställningsförhållande inte vågar säga högt.
- Istället för att fråga om pensionsplaner kan närchefen hellre fråga om arbetstagarens **mål och önskemål i slutet av yrkeskarriären** och om vilket stöd arbetstagaren behöver för sitt arbete och sin arbetsförmåga från arbetsgivarens sida.
 - De individuella förväntningarna på de sista åren i arbetslivet varierar mycket. En del vill ha möjligheter att utvecklas, en del vill fortsätta med det arbete de känner till, precis som tidigare.
 - Det är viktigt att lyssna på dessa önskemål och ta hänsyn till dem vid planeringen av arbetsuppgifter.

Delat ansvar - Vem gör vad?

Då det gäller ledning av arbetsförmåga är ansvaret fördelat på många parter. Se ansvarsfördelning nedan.

Arbetsgivaren (på organisationsnivå)

- Säkerställer personalens välmående och arbetshälsa, arbetar med förebyggande verksamhet samt uppgör direktiv för hur problem till följd av bristande arbetsförmåga eller arbetsprestation ska behandlas (arbetarskyddslagen 8 §).
- Skapar en trygg verksamhetskultur.
- Främjar personalens kompetensutveckling och beredskap att prestera i ett arbete i förändring.
- Informerar om praxis och eventuella förändringar samt förbinder sig att följa dessa.
- Följer upp effekter av olika typer av åtgärder.

HR

- Upprätthåller och utvecklar verksamhetsmodeller och processer för ledning av arbetsförmåga tillsammans med ledning, chefer och arbetarskydd.
- Stöder ledningens, chefernas och arbetarskyddets kompetens då det gäller ledning av arbetsförmåga.
- Samlar in, följer upp och analyserar information om personalens hälsa och arbetsförmåga samt om hur sund och säker arbetsplatsen är som stöd för beslutsfattandet.

- Samarbetar med olika aktörer då det gäller att främja, upprätthålla och återställa arbetsförmågan.
- Arbetsvälmåendekoordinatören stöder närcheferna gällande sjukfrånvaro- och rehabiliteringsfall. Koordinatören får alla KEVA-rehabiliteringsbeslut och delger dem till närcheferna.
- Arbetarskyddschefen är arbetsgivarens företrädare i samarbetet gällande säkerhet och hälsa på arbetsplatsen. Arbetarskyddschefen bistår arbetsgivaren och närcheferna i frågor som gäller arbetarskydd och i samarbetet mellan arbetstagare och med arbetarskyddsmyndigheter.

Arbetarskyddsfullmäktige

- Företräder arbetstagarna i frågor som berör arbetarskyddet.
- Utvecklar aktivt tillsammans med arbetsgivaren och arbetstagarna säkerheten, arbetarskyddet och välbefinnandet på arbetsplatsen.

Närchefen

- Leder arbetstagarens arbetsförmåga genast från och med rekryteringen.
- Svarar för arbetstagarnas arbetshälsa och arbetarskyddet på enheten.
- Följer upp arbetstagarnas arbetsförmåga och engagerar sig i hur arbetstagarna klarar av sina arbetsuppgifter.
- Ser över arbetsuppgifter och arbetets innehåll.
- Ansvarar för informationsgången och tar aktivt upp saker till diskussion. (Se personalmöten i Samarbetsavtalet).
- Skapar ett arbetsklimat som främjar öppenhet och tillit. (Se planen för jämställdhet och likabehandling).
- Håller regelbundet utvecklingssamtal med arbetstagarna.
- Håller samtal om tidigt stöd med en arbetstagare när oro uppstår om arbetstagarens arbetsförmåga, deltar i planering av nödvändiga åtgärder och följer upp förverkligandet av överenskomna åtgärder (t.ex. genom uppföljningsdiskussioner).
 - Närchefen får meddelanden till e-posten då arbetstagarens sjukfrånvaro når 30 dagar och 90 dagar.
- Stöder en arbetstagare med långvarig sjukfrånvaro eller som återvänder från en sådan.
- Svarar för övervakningen av att maskiner, apparater och arbetsredskap är i skick samt att personalen får handledning i hur dessa ska användas.
- Kommunikerar och samarbetar med olika aktörer i ärenden i anslutning till personalens arbetsförmåga.

30-60-90-regeln - uppföljning av lång eller upprepad sjukfrånvaro och hur man reagerar på detta. Syftet är att intensifiera samarbetet mellan arbetsgivaren, arbetstagaren och företagshälsovården. Se även rubriken "lång sjukfrånvaro".

- **30 dagar:**
 - Närchefen får ett meddelande till e-posten med en blankett som ska fyllas i. Närchefen kontaktar företagshälsovården.
 - En företagshälsovårdare utreder situationen och hänvisar vid behov arbetstagaren till företagsläkare för utarbetande av fortsatta planer.
 - Nätverkssamtal.
- **60 dagar:**
 - Företagshälsovården utreder behovet av rehabilitering.
 - Vid behov ordnas nätverkssamtal.
- **90 dagar:**
 - Företagsläkaren ger ett utlåtande om arbetsförmågan och möjligheterna att fortsätta i arbetet (B-intyg).
 - Närchefen utreder möjligheterna att anpassa arbetet. Företagshälsovården, närchefen och arbetstagaren kartlägger tillsammans möjligheterna att återgå till arbetet.

Företagshälsovården

- Samordnar arbetet mellan arbetstagaren, arbetsplatsen och olika aktörer inom hälso- och sjukvård samt rehabilitering i vård- och rehabiliteringsprocesser i arbetslivet.
- Kartlägger arbetstagarens arbetsförmåga samt identifierar fysiska och psykiska begränsningar.
- Bedömer arbetstagarens behov av rehabilitering och identifierar ändamålsenlig typ av rehabilitering.
- Stöder arbetstagaren vid återgång till arbetet efter en sjukfrånvaro. Med hjälp av hälsoundersökningar kan man effektivt bedöma möjligheterna att anpassa arbetet till arbetstagarens arbetsförmåga samt hitta en lämplig tidpunkt för återgång till arbetet med tanke på hälsan.

Arbetstagaren

- Har ett viktigt ansvar då det gäller att sköta om sin arbetsförmåga och identifiera sina möjligheter och begränsningar.
- Tar själv ansvar för sin arbetsuppgift och följer arbetsgivarens anvisningar om arbetet och arbetarskyddet.
- Upprätthåller och utvecklar sin hälsa och arbetsförmåga.
- Bedömer sin egen kompetens och sina kompetensbehov, upprätthåller och utvecklar sin yrkeskompetens.
- Identifierar faktorer som inverkar på krafterna att orka, resurser och arbetsmotivation.

- Initierar en diskussion med sin närchef om man upplever att arbetsförmågan är hotad eller försämrad.
- Deltar i diskussioner i arbetsgemenskapen samt i utvecklingen av arbetsgemenskap och arbetsförhållanden genom att ta upp missförhållanden och/eller utvecklingsidéer.

Medarbetaren/arbetsgemenskapen

Ledning av arbetshälsa och arbetsförmåga angår hela personalen. Medarbetare kan ta upp saker som oroar med sin egen närchef, med arbetstagaren som oron gäller eller med arbetarskyddsfullmäktige.

Viktigt att notera!

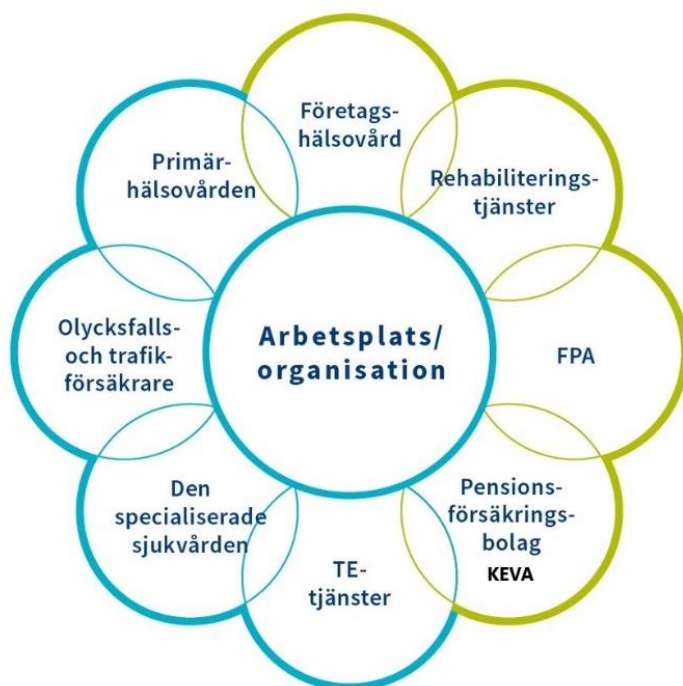
Österbottens välfärdsområde är en stor organisation med geografiskt utspridd verksamhet, där närchefen i många fall är placerad på annan ort än arbetstagaren.

Till följd av detta är det ännu viktigare att arbetstagaren själv tar initiativ och för sin arbetshälsa på tal. Likaså är det viktigt att medarbetarna med låg tröskel tar upp problem som gäller arbetsgemenskapen.

Samarbete i nätverk

Då man i ledningsarbetet söker olika lösningar för att stöda personalens arbetsförmåga sker det ofta i samarbete med olika aktörer. Detta gäller såväl på organisationsnivå som i närchefsarbetet.

Bild 2: Arbetsplatsens/organisationens viktigaste samarbetspartner för ledning av arbetsförmåga. Källa: Arbetshälsoinstitutet.



Tidigt stöd - förebyggande och korrigerande åtgärder

Målet med tidigt stöd är att stöda arbetstagarnas arbetsförmåga och med hjälp av förebyggande och korrigerande åtgärder jobba för att den inte försämras. Vid tidigt stöd kan man skilja mellan förebyggande och korrigerande åtgärder.

Förebyggande åtgärder vidtas för att stöda arbetshälsan och arbetsförmågan hos alla arbetstagare på arbetsplatsen. Målsättningen är att arbetet och arbetsmiljön är så hälsosamma och säkra som möjligt, och att arbetet är smidigt och meningsfullt.

Arbetstagaren

- Behöver vara aktiv och diskutera med sin närchef om behov av stöd i ett tidigt skede.

Närchefen utreder olika möjligheter, som till exempel

- förbättring av arbetsförhållanden (utrymmen, utrustning, ergonomi osv.)
- förbättring av förhållanden i arbetsgemenskapen (arbetsklimat, interaktion, kommunikation osv.)
- introduktion, skolning, utbildning och arbetshandledning.

Till det förebyggande stödet kan även höra:

- omorganisering av arbetet (arbetstid, mängd, uppgifter, distansarbete, osv.)
- omplacering, i första hand inom den egna enheten.
- arbetsrotation.

Utmaningar vid distansarbete!

Distansarbete är en utmärkt möjlighet att stärka arbetsförmågan t.ex. genom att skapa en bättre balans mellan arbete och privatliv. I vissa fall kan ändå arbetsförmågan försämras vid distansarbete. Närchefen ska initiera en diskussion om distansarbetet ifall detta påverkar arbetsförmågan negativt.

Notera att distansarbete kan ha negativa konsekvenser hos vissa personer:

- svårigheter att skapa balans mellan arbete och privatliv
- rubbade måltidsrytmer, ökat stressätande
- otillräcklig informationsgång, bristfälligt stöd eller isolering
- försämrade återhämtning, otillräcklig sömn
- sämre ergonomi.

Korrigerande åtgärder vidtas när oro uppstått över en arbetstagares arbetsförmåga eller när det redan har konstaterats negativa förändringar i den.

Observera! Det är viktigt att försäkra sig om att en arbetstagare inte blir sjukskriven eller att en sjukfrånvaro inte fortsätter av en sådan anledning, som man med hjälp av olika typer av samarbetsformer kan påverka.

Närchefen handlägger ärenden i anslutning till tidigt stöd enligt följande:

- Då en arbetstagare av **fysiska eller psykiska orsaker** inte längre klarar av sina tidigare arbetsuppgifter. Exempel: svårigheter att orka med vakande, lyftande osv.
 - Närchefen kallar arbetstagaren till en diskussion.
 - Fundera hurdana uppgifter arbetstagaren kunde göra trots den nedsatta arbetsförmågan.
 - Eventuella åtgärder: Ergonomiska lösningar, omorganisering av arbetet/nya arbetsuppgifter/nya redskap.
 - Möjliga lösningar: Deltidsarbete, distansarbete eller omplacering.
- Då en arbetstagare inte klarar av **arbetets psykosociala krav** (samarbete, ledarskap, kundbetjäning, osv.).
 - Närchefen kallar arbetstagaren till en diskussion.
 - Möjliga lösningar: Arbetshandledning, ändring i arbetsuppgifter eller omplacering.
- Då närchefen märker/medarbetare påtalar **förändringar i arbetstagarens beteende**, förseningar, asocialt beteende, dåligt eller störande beteende eller nonchalans.
 - Närchefen kallar arbetstagaren till en diskussion.
 - Möjliga lösningar: Arbetshandledning, medling eller konfliktlösning.
 - Att tänka på: Kan det eventuellt finnas rusmedelsmissbruk eller depression i bakgrunden? Se Rusmedelsprogrammet.
- Då sjukfrånvaron ökar.
 - Om sjukfrånvaron blir **flera** eller antar ett **speciellt mönster** kallar närchefen arbetstagaren till en diskussion för att utreda orsakerna till sjukfrånvaron.
 - Att tänka på: Kan det eventuellt finnas rusmedelsmissbruk eller depression i bakgrunden? Se Rusmedelsprogrammet.
 - Närchefen behöver reagera på arbetstagarens sjukfrånvarodagar i god tid (ta upp ärendet till diskussion) enligt följande:
 - Då sjukfrånvaron uppgår till
 - 3 korta sjukfrånvaroperioder (1-3 dagar) under en 4 månaders period
 - 10 dagar
 - 30 dagar

Viktig information om diskussionerna!

- Notera att diskussionerna kan bli flera under hela processen.
- Både arbetstagaren och närchefen kan välja att ta med sig en **stödperson** till diskussionstillfället.

Viktigt för närchefen att komma ihåg:

- Att reservera tillräckligt med tid.
- Att klargöra noggrant varför diskussionen förs.
- Att bemöta arbetstagaren respektfullt och skapa en trygg atmosfär.
- Att lyssna på den som talar och hålla en positiv attityd.
- Att planera fortsättningen och **dokumentera** det som diskuterats och överenskommits.

Viktigt för arbetstagaren att komma ihåg:

- Arbetstagaren har rätt att själv besluta vad hen vill informera sin närchef om.
- Arbetstagaren behöver vara medveten om att närchefen kan ha svårt att hjälpa eller stöda arbetstagaren, ifall hen inte vet vad det handlar om.

Temporärt nedsatt arbetsförmåga

Ersättande arbete

Ersättande arbete kan bli aktuellt då arbetsförmågan är temporärt nedsatt (t.ex. p.g.a. en skada).

Arbetstagaren och arbetsgivaren kan komma överens om att arbetstagaren trots sin sjukfrånvaro utför någon typ av arbete. I sådana fall arbetar arbetstagaren och är alltså inte sjukledig. Ersättande arbete baserar sig på arbetsgivarens och arbetstagarens gemensamma överenskommelse och samtycke.

Intyg över begränsad arbetsförmåga

Om arbetstagaren inte har konstaterats vara oförmögen utan läkaren endast har skrivit ett intyg på att arbetstagarens arbetsförmåga är begränsad, har arbetstagaren inte rätt att vara borta från arbetet. Arbetstagaren och arbetsgivaren ska då komma överens om hur begränsningarna ska beaktas i arbetet.

Närchefen: Diskuterar med arbetstagaren och utreder möjligheter till ersättande arbete inom den egna enheten.

Arbetstagaren: Diskuterar med läkaren om det är möjligt att arbeta eller om det kan utgöra ett hinder för återställandet av arbetsförmågan.

Enligt kollektivavtalet kan en dylik tillfällig omplacering i andra arbetsuppgifter gälla för **högst åtta veckor** åt gången.

Deltidssjukskrivning

Med hjälp av partiell sjukfrånvaro kan en arbetstagare som delvis är arbetsförmögen få stöd för att fortsätta arbeta och återgå till sitt arbete på heltid.

Partiell sjukfrånvaro innebär att personen är oförmögen att fullständigt klara av alla sina arbetsuppgifter, men klarar av att utföra en del av dem. Beslut om deltidsarbete fattas utgående från en bedömning av en företagsläkare eller en annan läkare som känner till arbetstagarens arbetsförhållanden.

Under tiden för den partiella sjukskrivningen betalar FPA en partiell sjukdagpenning. Under perioden bör arbetstiden minskas till 40–60 % av normal arbetstid för en heltidsanställd person. En förutsättning för beviljandet av partiell sjukdagpenning är att personens hälsa eller tillfrisknande inte äventyras.

Man avtalar om deltidsarbete för en oavbruten period på minst 12 vardagar. Partiell sjukdagpenning betalas för högst 150 vardagar. Arbetstagaren får lön för deltidsarbetet av arbetsgivaren och dagpenning från FPA.

Praktiskt tillvägagångssätt

- Arbetstagaren och arbetsgivaren (närchefen) kommer överens om arbetsarrangemangen.
- Arbetstagaren anhåller om partiell sjukdagpenning.
- Arbetsgivaren skickar in uppgifter om deltidsarbetet till FPA.

Bestående nedsatt arbetsförmåga

Omplacering

När?

Omplacering är en förebyggande stödform, som oftare används som en effektiverad stödform eller som ett alternativ då en arbetstagare återgår till arbetet efter en längre sjukfrånvaro. Se processbeskrivning i bilaga 1.

Arbetsgivarens omplaceringsskyldighet

Ifall arbetstagarens arbetsförmåga begränsar möjligheterna att fortsätta i det egna arbetet, är arbetsgivaren enligt lag skyldig att erbjuda annat arbete som arbetstagaren rimligen kan klara av.

Arbetsgivaren behöver alltid grundligt utreda om det finns en annan möjlighet än uppsägning för att lösa situationen. Om det är lämpligt att omplacera arbetstagaren till en ledig befattning i organisationen, ska arbetsgivaren erbjuda detta. Det kan dock inte krävas att en ny tjänst/befattning skapas eller att en annan anställd ska offra sin plats.

Om arbetstagaren tackar nej till en erbjuden omplacering, är arbetsgivaren inte skyldig att erbjuda annat arbete. Då kan arbetsgivaren säga upp arbetsavtalet eftersom arbetstagaren på grund av sitt hälsotillstånd inte längre kan utföra arbetet i enlighet med sitt arbetsavtal.

Notera att arbetstagarens försämrade motivation för sitt eget arbete eller problem i arbetsklimatet inte är skäl för omplacering.

Ibland vid långvariga problem i arbetsgemenskapen kan lösningen ändå vara att en arbetstagare flyttas till en annan arbetsenhet.

I det här fallet handlar det dock om närchefens arbetsledningsåtgärder för att lösa situationen, inte om omplacering av hälsoskäl.

Vem gör vad?

Närchefen

- Initierar en diskussion med arbetstagaren om arbetstagarens kompetenser, behörigheter, utbildning samt intressen som kan underlätta att hitta en lyckad placering.
 - Dokumentation är nödvändig. Blanketter för detta ändamål finns på intra.
 - Kom även ihåg att dokumentera ifall arbetstagaren tackar nej till en omplacering.
- Börjar utreda möjligheter. Först kartläggs omplaceringsmöjligheterna vid den egna enheten, sedan inom närliggande enheter och i linjeorganisationen. Till sist utreds alternativ inom hela organisationen.
 - Det bör finnas en befattning och budgetanslag.
- Omplaceringen inleds som en kortsiktig provperiod och siktet behöver vara inställt på att hitta en slutgiltig och lyckad lösning.
 - Alternativet ska vara realistiskt, annars är det slöseri med resurser och ett bakslag för arbetstagaren och arbetstagarens arbetsförmåga.
 - Under/efter den överenskomna provperioden görs en utvärdering och ett beslut huruvida omplaceringen blir permanent.

Arbetstagaren

- En lyckad omplacering kräver också att arbetstagaren tar initiativ och är aktiv i diskussionerna samt berättar om egna önskemål.

- Arbetstagaren kan också själv vara aktiv och söka alternativ.

Lång sjukfrånvaro

Vid en längre sjukledighet kan arbetstagaren känna att kontakten till arbetsplatsen bryts eller att arbetsplatsen känns avlägsen. Arbetstagaren bekymrar sig förutom över sin sjukdom även över sin förmåga att återgå till sina arbetsuppgifter. En regelbunden kontakt mellan närchefen och arbetstagaren är viktig för upprätthållandet av det ömsesidiga förtroendet samt underlättar arbetstagarens återgång till arbetet.

Närchefen

- Kommer överens med arbetstagaren om kontakten under sjukfrånvaron. Ett allmänt accepterat tillvägagångssätt är att närchefen tar kontakt med arbetstagaren 3-4 veckor efter att sjukledigheten börjat samt därefter ungefär en gång i månaden.

Återgång till arbetet

Det är viktigt att försäkra sig om att en arbetstagares sjukledighet inte fortsätter av en sådan anledning, som man med hjälp av olika typer av samarbetsformer kan påverka. Detta kallas att stöda återgången till arbetet.

Det finns olika sätt för hur man kan återgå till arbetet.

- Man återgår till sitt tidigare arbete utan specialarrangemang.
- Man återgår till sitt tidigare arbete, med hjälp av tillfälliga eller bestående arrangemang (t.ex. begränsning av arbetsuppgifter, bättre arbetsredskap eller hjälpmedel, ergonomiska förbättringar, förkortad arbetstid, ersättande arbetsuppgifter).
- Försnabbad återgång till arbetet med hjälp av arbetsarrangemang, omplacering på egen arbetsplats.
- Yrkesinriktad rehabilitering utanför den egna arbetsplatsen.

Närchefen

- Diskuterar med arbetstagaren och planerar återgången till arbetet.
 - För en lyckad återgång krävs ett gemensamt engagemang av arbetstagare, närchef och arbetsgemenskap. Närchefens stöd är viktigt.
- Förbereder arbetsgemenskapen på arbetstagarens återkomst och informerar om varför vissa eventuella överenskommelser gjorts med enskilda personer. Observera att orsaken till sjukfrånvaro eller diagnoser är **konfidentiella** uppgifter.

- Är om möjligt på plats den dag arbetstagaren återvänder i jobb och ordnar introduktion vid behov.
- Följer upp återgången (t.ex. via gemensamma möten).

Avslutande av arbets-/tjänsteförhållande

Arbetsgivaren kan inte förväntas fortsätta ett arbets- eller tjänsteförhållande om arbetstagarens arbetsförmåga är bestående nedsatt, och sjukfrånvaron lång eller fortgående. Då en arbetstagare varit sjukfrånvarande och på rehabiliteringsstöd sammanlagt under två års tid (två års tids frånvaro) och det inte under den tiden framkommit något konkret som visar på att situationen skulle ha ändrats, sätter man i gång med en uppsägningsprocess. Det samma gäller om arbetstagaren fortgående är arbetsoförmögen, men trots detta inte beviljas pension eller rehabiliteringsstöd (kan få arbetslöshetsersättning).

Att avsluta ett arbetsförhållande genom prövning förutsätter att åtgärder för att återställa arbetsförmågan och/eller för att bibehålla arbetsförhållandet har vidtagits.

- Innan den anställde sägs upp, ska arbetsgivaren (närchefen) utreda om uppsägningen kunde undvikas genom att överföra den anställde till sådana uppgifter som hen skulle ha förutsättningar att klara av på basis av sin utbildning, sina kunskaper, sin yrkesskicklighet och sin erfarenhet (se omplacering).
- Nätverkssamtal om arbetsförmågan ska hållas.
- Över vidtagna åtgärder och deras effekt bör uppgöras dokument av vilka det framgår att arbetstagaren har blivit hörd, överläggningarna om arbetsförmågan har hållits med företagshälsovården, KEVA och andra motsvarande instanser.
- Närchefen kontaktar juristen vid behov för att kontrollera att alla nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppsägningsprocessen kan påbörjas.

Sammandrag över praktiska åtgärder och alternativ vid kroniskt nedsatt arbetsförmåga

- Nätverksdiskussion (tidigare trepartssamtal):
 - Vid 30 dagars sjukfrånvaro under de senaste 12 månaderna kontaktar närchefen företagshälsovården för en nätverksdiskussion.
 - Diskussion kan ordnas tidigare än vid 30 dagars sjukfrånvaro ifall oro (närchefens eller arbetstagarens) för nedsatt arbetsförmåga förekommer.
 - Närchefen kan kontakta HR för att få stöd inför nätverkssamtalet.
 - Diskussionen kan initieras av närchef, arbetstagare, företagshälsovården eller arbetarskyddet. Eventuella ytterligare personer kan delta vid mötet.
 - Närchefen fyller i en blankett med bakgrundsuppgifter som skickas till företagshälsovården före diskussionen.

- Företagshälsovården skickar informationsbrev till närchefen och arbetstagaren om nätverksdiskussionen.
- Vid den gemensamma diskussionen utvärderas vidtagna åtgärder samt utreds ytterligare åtgärder t.ex. tilläggsutredningar, rehabilitering, arbetsprövning eller utvärdering av arbetsförmågan.
- En utredning av arbetsförmågan görs av företagshälsovården om arbetstagarens närchef skriftligen begärt en sådan (blankett).
- Företagshälsovården kan vid behov remittera arbetstagaren för en utvärdering av arbetsförmågan till annan vårdinrättning. Då en arbetstagare remitterats till en utvärdering av arbetsförmågan, beviljas tjänstledighet med lön.
- Efter den gemensamma diskussionen fortsätter arbetet under den tid åtgärder vidtas samt efteråt. Efter ett dylikt diskussionstillfälle kan det också bli aktuellt med en omplacering i andra arbetsuppgifter.
- Arbetsarrangemang på arbetsplatsen – omorganisering av arbetet/nya arbetsuppgifter/nya redskap.
- Partiell sjukdagpenning, deltidsarbete (kontakta företagshälsovården). Anhållan via Alma (kod 599).
- Rehabilitering (kontakta företagshälsovården för närmare info).
- Medicinsk rehabilitering
 - Rehabiliterings- eller anpassningsträningkurs. Anhållan via Alma (kod 240). Oavlönad rehabilitering. Den anställda söker dagpenning från FPA.
 - Individuell rehabiliteringsperiod (FPA). Anhållan via Alma (kod 240). Oavlönad rehabilitering. Den anställda söker dagpenning från FPA.
 - Rehabiliteringsstöd, deltid eller heltid, 6 -12 mån, (KEVA). Kan fås efter 350 dagars sjukfrånvaro. B-intyg från företagshälsovården.
- Yrkesinriktad rehabilitering
 - KIILA-rehabilitering (FPA).
 - Arbetsprövning (KEVA). Ordnas i samarbete med företagshälsovården.
 - Fortbildning/omskolning/läroavtal (KEVA)
- Omplacering
 - Inom egen enhet
 - Inom verksamhetsområdet (linjen)
 - Inom organisationen
- Tjänstledigt (Personen söker ett annat jobb utanför välfärdsområdet och jobbar under tjänstledigheten)
- Avslutande av arbetsförhållandet
- Pension
 - Delinvalidpension (KEVA)
 - Invalidpension (KEVA)

Integritetsskydd och sekretess

Arbetstagarens integritetsskydd respekteras i alla skeden av processen. Alla uppgifter i anslutning till personers hälsotillstånd är sekretessbelagda och får handläggas enbart av

sådana personer som bereder ärenden i anslutning till anställningsförhållanden eller beslutar i dessa.

- Alla diskussioner eller förhandlingar är konfidentiella. Alla som deltar i processen har tystnadsplikt gällande saker som framkommer.
- Närchefen förvarar alla skriftliga dokument i original i ett låsförsett skåp/skrivbord. Uppbevaringstiden för dokumenten är giltighetstiden + 10 år.
- Till arbetstagaren ges kopior på alla skriftliga dokument i ärendet.

Företagshälsovården har tillgång till de dokument de behöver i sin utvärdering.

Läromaterial och ytterligare information för närchefer

Arbetshälsoinstitutets läromedel:

<https://www.ttl.fi/sv/laromedel/strategisk-ledning-av-arbetsformaga>

Om arbetstagarens arbetsförmåga blir nedsatt (KEVA):

<https://www.keva.fi/sv/arbetsgivare/arbetslivstjanster/om-arbetstagaren-har-svart-att-klara-av-sitt-arbete/>

Verktyg för att stöda arbetstagarens arbetsförmåga och rehabilitering (FPA):

<https://www.kela.fi/documents/20124/410446/verktyg-for-att-stodja-arbetstagarens-arbetsformaga.pdf/ca43b99c-a77b-bccf-4847-572a1f613fb3?t=1677661277520>

Bilaga 1 - Omplacering, processbeskrivning

