



UPPFÖLJNING AV SJUKFRÅNVARO

Idag betonar man vikten av att i ett tidigt skede ingripa i sådana situationer på arbetsplatsen som kan leda till försämringar i arbetslivskvalitet, de anställdas arbetsförmåga eller till förtida pensioneringar. Ju tidigare man ingriper desto lättare är det att lösa problemet. Att aktivt åtgärda problem i ett tidigt skede och ta upp dem till diskussion är vars och ens rättighet och skyldighet. Att ingripa är ett tecken på att man bryr sig om andra på arbetsplatsen.

Huvudaktörer är de närmaste cheferna/förmännen, personalhälsovården, samt de anställda. Förmannen har den närmaste kontakten med de anställda och bör kontinuerligt följa de anställdas prestationer. Därför behöver förmännen kunskaper om hur man i tid uppmärksammar tecken på nedsatt arbetsförmåga och vilka åtgärder man kan vidta helst innan problemen leder till sjukskrivning. Utredning av arbetsförmågan kan ske på initiativ av den anställda, förmannen eller företagshälsovården.

För att kunna ingripa i god tid använder vi oss av alarmgränser. Om alarmgränserna överskrids är det förmannens skyldighet att agera.

Sjukförsäkringslagen och företagshälsovårdslagen ändrades 1.6.2012 med målet att förebygga långvarig arbetsförmåga. Detta innebär att arbetsgivaren är skyldig att informera företagshälsovården när den anställda har kommit upp i 30 sjukfrånvarodagar under kalenderåret, oavsett om i en följd eller kumulativt.

Inom Oasen innebär det att förmannen är skyldig att meddela personalhälsovården när en anställd nått 30 dagars sjukfrånvaro. Meddelandet kan göras genom ett telefonsamtal till personalhälsovården.

Notera att denna regel om 30 dagar även sammanfaller med alarmgräns 2.

Kom ihåg att informera nyanställda om alarmgränserna så de vet att detta förfarandessätt gäller alla anställda på Oasen.

FRÅNVAROUPPFÖLJNING

För att kunna agera vid alarmgränserna ska förmanen kontinuerligt följa upp sjukfrånvaron. Genom att agera så visar man att man bryr sig! Även om orsaken till sjukfrånvaron är känd sedan tidigare och man inte uppfattar den som arbetsrelaterad, kan det ändå vara bra att föra en diskussion om en gemensam plan för att hantera situationen.

Om orsaken till sjukfrånvaron är ett olycksfall i arbetet eller en arbetsrelaterad sjukdom är det obligatoriskt att man så snart som möjligt utreder saken och vidtar nödvändiga åtgärder för att minimera framtida risker. Vid behov bör även arbetarskyddet och personalhälsovården inkopplas.

ALARMGRÄNSER

Det finns två olika alarmgränser vid vilka förmanen bör agera:

ALARMGRÄNS 1

Om arbetstagaren har 5 eller fler sjukfrånvaroperioder under kalenderåret

eller

Om arbetstagaren har 15 eller fler sjukskrivningsdagar under kalenderåret

ska förmanen ha samtal med arbetstagaren med målet att utreda om sjukfrånvaron är arbetsrelaterad eller inte, och vilka eventuella stödåtgärder som behöver vidtas. Om arbetstagaren uppnått alarmgräns 1 så informeras arbetstagaren och personalhälsovården om att läkarintyg behövs från första sjukdagen.

ALARMGRÄNS 2

Om sjukfrånvaron uppnår 30 dagar eller fler under kalenderåret

SAMTAL OM ARBETSFÖRMÅGA

Samtal på två man hand rekommenderas. Reservera gott om tid och välj en lugn plats där man kan prata ostört. Diskutera öppet och rakt, var konkret och tydlig. Målet med diskussionen är att utreda orsaker, diskutera möjliga åtgärder och lägga upp en plan för fortsättning och uppföljning.

Innan det bokade mötet mellan anställd och förman ska båda ha haft tid för att på egen hand gå igenom och fylla i blanketten Minnesanteckningar/Checklista. Blanketten ska skrivas ut och delges den anställda dagarna innan det inbokade mötet. Använd extra papper vid behov. Under mötet gås blanketten igenom tillsammans och kompletteras vid behov.

Sjukfrånvaro och problem relaterade till detta kan vara svåra att föra på tal. Förbered dig väl.

Det lönar sig att göra korta anteckningar, som man läser upp och kontrollerar i slutet.

MINNESANTECKNING/CHECKLISTA

Blanketten är utformad för att vara ett stöd när samtal om arbetsförmåga hålls med den anställda. Anteckningarna är till nytta för att synliggöra orsaken till frånvaron samt blir en grund för eventuell uppföljning.

- Det finns enbart en blankett (minnesanteckningar/Checklista) i användning. Samma blankett används vid samtal som följer av både alarmgräns 1 och 2.
- På blankettens första sida ska man ange frånvaroorsak (inte arbetsrelaterad/arbetsrelaterad) och om arbetsrelaterad frånvaro beror på problem i den fysiska eller psykosociala arbetsmiljön. Med hjälp av denna information får vid möjlighet att kartlägga i vilken utsträckning sjukfrånvaro vid Oasen beror på förhållanden i arbetsmiljön eller av orsaker som står utanför Oasens makt att påverka.
- Hela blanketten (minnesanteckningar/Checklista) ska gås igenom både vid arbetsrelaterad och inte arbetsrelaterad sjukfrånvaro
- Blanketten kan enligt överenskommelse skickas till personalhälsovården där den blir en journalhandling
- Bägge diskussionsparter godkänner handlingsmodellen genom att underteckna blanketten
- Kopia på första sidan skickas till överskötare
- Förmannen sparar blanketten (minnesanteckningar/Checklista) hos sig, längst till utgången av nästa kalenderår. Därefter förstörs anteckningarna förutsatt att inte samma arbetsförmåga består.

Tänk på att blanketten innehåller sekretessbelagda uppgifter-hantera den därefter. Blanketten finns under gemensamt.

Uppföljning är viktigt!

Det är viktigt att de överenskommelser som gjorts om åtgärder genomförs och följs upp. Försök därför sätta konkreta och tydliga mål och ett datum för när dessa ska vara genomförda. Boka också gärna in en tid för en uppföljande diskussion under det första diskussionstillfället.

Återgång till arbetet efter längre sjukfrånvaro

Innan återgång i arbete efter en längre sjukperiod på över 30 dagar bör arbetstagaren alltid vara i kontakt med sin förman. Detta för att se ifall det behövs arrangemang på arbetsplatsen för att underlätta återgång i arbetet.

ÖVRIGA SITUATIONER SOM KRÄVER TIDIGT INGRIPANDE

Utöver fler eller längre sjukfrånvaroperioder finns det även andra situationer som förmannen bör vara lyhörd för och som i förlängningen kan leda till långa och många sjukskrivningar om ingen åtgärd tas. I dessa situationer kan förfarandet vid alarmgräns 1 följas

- Om arbetstagarens prestationer i arbetet försämras jämfört med tidigare
- Om arbetskamrater är oroliga för arbetstagaren eller kommer med klagomål
- Om arbetstagaren har svårt att hålla sig till sina arbetstider
- Om arbetstagarens beteende väcker misstankar om alkohol- eller drogmissbruk

- Om arbetstagarens arbetsförmåga inte motsvarar arbetets krav
- Förändrat beteende t.ex svårigheter med koncentration och uppmärksamhet
- Vid konflikter på arbetsplatsen
- Om någon känner sig mobbad eller utfrusen
- Om hela verksamhetens kvalitet eller effektivitet försämrats

NÄR KONTAKTA PERSONALHÄLSOVÅRDEN (PHV)

- Hälsobesvär där arbetet misstänks vara orsakande eller förvärrande faktor
- Upprepad kortvarig sjukfrånvaro där det framkommer underliggande långvariga eller återkommande hälsobesvär som nedsätter eller hotar arbetsförmågan
- Långvarig sjukfrånvaro (30 dagar eller längre)
Redan i början av en långvarig sjukfrånvaroperiod rekommenderas kontakt med PHV. Vid behov kallar PHV till flerpartsmöte där arbetstagaren, förmannen och PHV tillsammans planerar de åtgärder som behövs för att stöda arbetsförmågan och återgången i arbetet.
- När 30 sjukdagar uppnåtts under kalenderåret är förmannen skyldig att informera PHV
- När den anställde har fått sjukpenning i 90 dagar kräver FPA att ett intyg utföras av PHV:s läkare om att en bedömning av arbetsförmågan gjorts. Intyget är en förutsättning för att dagpenning ska betalas och kan skrivas innan de 90 dagarna gått förutsatt att sjukskrivningen sträcker sig så länge. Ingen skild information om när gränsen närmar sig sänds till arbetsgivaren-ansvaret ligger på den anställda som själv ska ta kontakt med PHV. Det är därför viktigt att förmannen påminner den anställde om detta!
- Man bör alltid överväga att hänvisa arbetstagaren till PHV för bedömning vid långvarig eller upprepade sjukfrånvaro till följd av psykisk ohälsa (diagnoskoder som börjar på F) eller sjukdomar i stöd- och rörelseorgan (M), eftersom risken för mycket långvarig eller bestående nedsättning av arbetsförmågan (sjukpension) är hög i dessa sjukdomsgrupper.

PHV:s roll är att bedöma arbetsförmågan samt utreda vilka åtgärder som kan behövas för att stödja, befrämja eller återfå arbetsförmågan. Bedömningen hos PHV gäller främst då underliggande orsak till försämrad eller hotad arbetsförmåga ligger i arbetstagarens hälsa och funktionsförmåga. Då det gäller problem i arbetsgemenskapen, missnöje, bristande motivation, bristande organisering av arbetet, bristfälliga yrkeskunskaper och färdigheter i förhållande till arbetets krav etc, är det i första hand ett ärende för förmannen.

HUR TA KONTAKT MED PERSONALHÄLSOVÅRDEN (PHV)

Arbetstagaren och förmannen kommer överens vem som tar kontakt med PHV.
Personalhälsovårdaren gör följande bedömning;

- Arbetstagaren behöver kallas för ytterligare intervju
- Arbetstagaren får en tid bokad till personalläkaren
- Flerpartsmöte för gemensam diskussion
- Endast upprätthålla kontakten för att följa med måendet
- Inga åtgärder behövs från personalhälsovårdens sida
- Hänvisning av ärendet tillbaka till förmannen

Innan en arbetstagare hänvisas till PHV så rekommenderas det att förmanen diskuterat ärendet med arbetstagaren enligt anvisningar i denna manual (använd blanketterna som stöd och skicka en kopia av blanketten till PHV om arbetstagaren samtyckt till detta.)

Om kontakt med PHV tas per mail-tänk på att aldrig, av sekretesskäl, uppge några detaljer. PHV ringer, om så behövs, upp förmanen/arbetstagaren för att få den information som behövs.