

Riktlinjer för arbetslivsinriktad rehabilitering

Gäller från och med 2018-10-02



**Karolinska
Institutet**

Riktlinjer för arbetslivsinriktad rehabilitering

Dnr 1-652/2018

Innehåll

1.	Inledning.....	4
2.	Förebyggande arbete	4
3.	Tidiga rehabiliteringsinsatser	4
3.1	Upprätta plan för återgång i arbete	5
3.2	Rutiner och dokumentation	5
4.	Rehabiliteringskedjan.....	6
4.1	Rehabiliteringskedjan dag 1 – 90	6
4.1.1	Om inte återgång i ordinarie arbete är möjligt	7
4.1.2	Arbetsträning via Försäkringskassan	7
4.1.3	Arbets hjälpmedel vid rehabilitering.....	7
4.2	Dag 91 – 180.....	7
4.2.1	Undersök möjligheter till omplacering.....	7
4.2.2	Rätt att prova annat arbete under sjukperioden	8
4.3	Dag 181 – 364.....	8
4.4	Dag 365 – ansökan om fortsatt sjukpenning.....	8
4.5	Undantag från tidsgränserna i rehabiliteringskedjan.....	8
4.6	Om sjukpenning inte beviljas	9
5.	När har arbetsgivaren uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar	9
6.	Särskilt högriskskydd	9
6.1	Ersättning för höga sjuklönekostnader	9
7.	Aktörer och stödresurser	10
7.1	Ansvarig chef	10
7.2	Medarbetaren	10
7.3	HR-avdelningen (Universitetsförvaltningen).....	10
7.4	Försäkringskassan.....	10
7.5	Företagshälsan	10
7.6	Friskvården vid KI	11
7.7	Karriärplanering/karriärväxling	11
8.	Tystnadsplikt och samtycke.....	11
8.1	Sekretess	12
9.	Lagar och föreskrifter	12

Diarienummer: 1-652/2018	Dnr för föregående version: 4480/08-201 -	Beslutsdatum: 2018-10-02	Giltighetstid: Gäller tills vidare fr.o.m. 2018-10-02
Beslut: Rektor		Dokumenttyp: Riktlinjer	
Handläggs av avdelning/enhet: HR-avdelningen		Beredning med: Rektor/prorektor/ universitetsdirektör	
Revidering med avseende på: -			

1. Inledning

Arbetsgivares arbetsmiljöansvar innefattar att ha en organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet samt att anpassa arbetsförhållandena efter de anställdas olika fysiska och psykiska förutsättningar. Karolinska Institutet (KI) har som arbetsgivare rehabiliteringsansvar för alla anställda under hela anställningstiden. Ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering omfattar även doktorander med anställning. För att KI ska kunna fullgöra det lagstadgade rehabiliteringsansvaret, finns rektors delegationsordning där bland annat ansvar för det reella rehabiliteringsarbetet på individnivå fördelas till prefekter/motsvarande. Prefekter har möjlighet att fördela detta ansvar vidare till underställda chefer.

Arbetsgivaren har skyldighet att driva ett effektivt rehabiliteringsarbete och att genomföra de arbetsanpassningar och rehabiliteringsinsatser som är nödvändiga för att underlätta en sjukskriven medarbetares återgång i arbete.

2. Förebyggande arbete

Det är av vikt att arbeta proaktivt för att förebygga ohälsa och tidigt identifiera signaler på ohälsa hos medarbetare för att förebygga sjukfrånvaro. Detta gäller i synnerhet förekomsten av psykisk ohälsa i arbetslivet, som stressrelaterade besvär och utmattning. Tidiga signaler kan fångas upp i den kontinuerliga och dagliga kontakten och dialogen mellan chef och medarbetare, i medarbetarsamtal, personalmöten, i medarbetarundersökningar samt i kontakter med Friskvården vid KI eller företagshälsan. Tidiga signaler på ohälsa på arbetsplatsen kan även fångas upp genom det systematiska arbetsmiljöarbetet som består av att undersöka arbetsmiljön, bedöma risker för ohälsa, genomföra och följa upp åtgärder. När en medarbetare visar tecken på ohälsa ska arbetsgivaren undersöka om- och hur arbetet kan anpassas för att undvika ökad ohälsa och sjukskrivning. Arbetsgivaren bör samtidigt erbjuda förebyggande rehabiliteringsinsatser och stöd via företagshälsan. Förebyggande insatser är till exempel läkarbesök, samtal med psykolog, beteendevetare eller besök hos annan specialist. KI erbjuder anställda friskvårdsbidrag och möjlighet till friskvård en timme per arbetsvecka. Det finns även möjlighet att ansöka om förebyggande sjukpenning för anställda hos Försäkringskassan för att förebygga eller förkorta sjukdom. Se [Förebyggande sjukpenning för anställda](#)

3. Tidiga rehabiliteringsinsatser

Arbetsgivaren ska så tidigt som det är möjligt starta rehabiliteringsinsatser för att hjälpa medarbetaren tillbaka i arbete. Det innebär att tidigt ta kontakt med medarbetaren som blivit sjukskriven eller så snart som medarbetarens hälsotillstånd tillåter och kalla till ett första rehabiliteringsmöte. Det kan vara lämpligt att ta en första kontakt för avstämning när en medarbetare varit sjuk i mer än åtta dagar och läkarintyg inkommit, men inte senare än dag 15 i sjukperioden. Lämplig tidpunkt för att ta den första kontakten är beroende av medarbetarens hälsotillstånd.

Arbetsanpassning och rehabilitering ska organiseras så att den kan ske i samarbete med de medarbetare som berörs av åtgärderna samt med deras företrädare i arbetsmiljöfrågor. När det gäller vilka anpassnings- och/eller rehabiliteringsåtgärder som ska vidtas under rehabiliteringsprocessen är det arbetsgivaren som ytterst beslutar om dessa.

Om rehabiliteringsinsatser leder till en viktigare förändring av arbets- eller anställningsförhållanden för en medarbetare ska samverkan ske i god tid innan åtgärden med berörd facklig organisation.

3.1 Upprätta plan för återgång i arbete

Ansvarig chef har ansvar för att initiera och upprätta en plan för återgång i arbete i samråd med den anställda, för att medarbetaren ska kunna återgå i ordinarie arbete i första hand. I detta kan företagshälsovården involveras som stöd och hjälp i bedömningen av arbetsförmåga och vilka insatser som behöver genomföras. Planen ska upprättas inom 30 dagar efter sjukskrivningens början när medarbetaren väntas vara borta från arbetet minst 60 dagar. Det gäller både vid sjukfrånvaro på heltid respektive deltid. Försäkringskassan kan komma att begära in arbetsgivarens plan för återgång i arbete. Arbetsgivaren har då skyldighet att skicka in en aktuell plan till Försäkringskassan.

Arbetsgivarens plan för återgång i arbete ska grunda sig både på uppgifterna i läkarintyg, det vill säga sjukskrivande/behandlande läkares bedömning, och på dialogen mellan chef och medarbetare. Medarbetaren behöver kommunicera sitt behov av stöd och insatser för att kunna återgå i arbete medan ansvarig chef gör en bedömning av vilka insatser som ska genomföras. I planen preciseras vilka rehabiliteringsinsatser och/eller arbetsanpassningar som arbetsgivaren kommer att genomföra för att underlätta medarbetarens återgång i arbete. Planen ska kontinuerligt följas upp i samband med rehabiliteringsmötena mellan chef och medarbetare och ska uppdateras vid behov så att det alltid finns en aktuell plan.

Plan för återgång i arbete kan upprättas med stöd av HR på institutionen eller genom att rehabkoordinator på företagshälsan anlitas och då bekostas av institutionen/motsvarande själv. HR-avdelningen inom Universitetsförvaltningen kan även konsulteras. Det är dock alltid medarbetarens chef som har det yttersta ansvaret för planen som grund för rehabiliteringen.

Det finns fördelar med att upprätta en plan för återgång i arbete även vid kortare sjukperioder än 60 dagar eftersom det kan vara nödvändigt att tidigt genomföra både arbetsanpassningar på arbetsplatsen och olika rehabiliteringsinsatser för att förebygga ohälsa. En plan ska även upprättas då en medarbetare har varit sjuk vid sex tillfällen eller fler under den senaste 12-månadersperioden, om en medarbetare har upprepad korttidssjukfrånvaro av oklara skäl eller om medarbetaren själv begär en planering.

3.2 Rutiner och dokumentation

Arbetsgivaren ska ha en organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet och det ska finnas rutiner för detta. Det är viktigt att det tydligt framgår vilka rutiner som gäller vid arbetsanpassning och rehabilitering liksom vem som gör vad under processen.

Arbetsgivaren ska under hela sjukperioden kalla medarbetaren till regelbundna rehabiliteringsmöten med planen för återgång i arbete som utgångspunkt för mötena. Rehabiliteringsmötena behöver

vanligtvis ske tätare i början av återgången i arbete och i samband med att medarbetaren trappar upp sin arbetstid, till exempel från 25 till 50 procent. Om medarbetaren på grund av sitt hälsotillstånd inte kan delta i enstaka möten, kan avstämningar tillfälligt ske på annat lämpligt sätt.

Arbetsgivaren, det vill säga ansvarig chef, ska följa upp hur återgången fungerar och om de rehabiliteringsinsatser och arbetsanpassningar som har genomförts får avsedd verkan och underlättar medarbetarens återgång. Arbetsgivaren behöver samtidigt ta ställning till om medarbetaren behöver ytterligare rehabiliteringsinsatser, anpassningar eller stöd.

Samtliga rehabiliteringsmöten ska dokumenteras. Dokumentationen kan vara tämligen kortfattad, men det ska tydligt framgå vad man kommit fram till i mötet, hur återgången fungerar och om det finns behov av ytterligare insatser. Även telefonsamtal och eventuell e-post ska dokumenteras om dessa fyller ett informativt syfte i rehabiliteringen. Om det blir aktuellt att undersöka möjligheter till omplacering ska även omplaceringsutredning dokumenteras.

Det är avgörande att hela rehabiliteringsarbetet dokumenteras för att arbetsgivaren ska kunna påvisa att man har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar. Särskilt viktigt blir det om det skulle visa sig att medarbetaren inte kan återgå i ordinarie arbete eller i annat arbete vid KI efter att alla rehabiliterings- och anpassningsmöjligheter är uttömda.

4. Rehabiliteringskedjan

Rehabiliteringskedjan regleras i socialförsäkringsbalken i syfte att tillvarata människors arbetsförmåga i anställning eller i arbete på arbetsmarknaden. Försäkringskassans handläggare bedömer arbetsförmågan hos den som söker sjukpenning för att kunna besluta om denne har rätt till ersättning (sjukpenning). Rätten till sjukpenning bedöms vid fast angivna tidpunkter i den så kallade Rehabiliteringskedjan. Den som är helt eller delvis sjukskriven, förväntas kunna rehabiliteras och återgå i arbete senast inom 365 dagar. Reglerna i sjukförsäkringen medför därför att arbetsgivaren så tidigt som möjligt under sjukskrivningen behöver starta rehabiliteringsarbetet för att underlätta den anställdes återgång i arbete.

4.1 Rehabiliteringskedjan dag 1 – 90

Försäkringskassan bedömer rätten till sjukpenning under de första 90 dagarna (från dag 15) och om den som är sjukskriven inte kan utföra sitt ordinarie arbete eller annat arbete hos arbetsgivaren.

Ansvarig chef ska så tidigt som möjligt starta rehabiliteringsinsatser. Chefen ska tillse att anpassningar av arbetet görs i den utsträckning som det är möjligt eller erbjuda andra tillfälliga arbetsuppgifter för att underlätta återgången i arbete. Anpassning av arbetet kan röra arbetsplatsen, arbetsmiljön, arbetets innehåll, till exempel avgränsning av arbetsuppgifter och/eller anpassning av arbetstider. Arbetsgivaren ska tillhandahålla en person på arbetsplatsen som ansvarar för att följa upp återgången i arbete med den anställda. Det bör helst vara närmaste chef eller doktorandens handledare.

Arbetsgivaren kan samarbeta med företagshälsan för olika insatser och vid behov anlita en rehabkoordinator hos företagshälsan. Det kan även vara aktuellt för den anställda att delta i insatser/aktiviteter på Friskvården vid KI som rör hälsa och livsstil.

4.1.1 Om inte återgång i ordinarie arbete är möjligt

Om det tidigt står klart att möjligheterna till anpassning av ordinarie arbete är uttömda och den anställda inte kan återgå i sitt ordinarie arbete ska arbetsgivaren undersöka möjligheterna till omplacering i annat arbete på institutionen eller inom hela KI. Omplaceringsutredning kan alltså bli aktuell redan under de första 90 dagarna av sjukskrivningen. Om medarbetaren önskar- och kommer överens om detta med sin chef, finns möjlighet att delta i karriärplanering eller karriärväxlingsprogram vid KI. Arbetsförmedlingen ska kontaktas om det redan i det här skedet skulle stå klart att alla möjligheter till rehabilitering och återgång i arbete vid KI är uttömda.

4.1.2 Arbetsträning via Försäkringskassan

Arbetsträning innebär att den som är sjukskriven först får träna sin arbetsförmåga för att kunna återgå i arbete i låg omfattning, vanligtvis 25 procent av heltid. Den som arbetstränar ska inte betraktas som ordinarie arbetskraft då syftet är att just träna sin arbetsförmåga. Arbetsträning kan ske i ordinarie arbete/arbetsuppgifter eller i nya arbetsuppgifter hos arbetsgivaren och samtidigt kombineras med arbetsanpassningar och/eller arbetshjälpmedel. Arbetsträning kan endast ske om man ansökt om- och fått arbetsträning beviljad hos Försäkringskassan. Medarbetaren kan eventuellt få rehabiliteringsersättning beviljad under arbetsträningen. Se [Arbetslivsinriktad rehabilitering](#)

4.1.3 Arbetshjälpmedel vid rehabilitering

Arbetsgivare kan ansöka om bidrag till arbetshjälpmedel hos Försäkringskassan för att underlätta en anställds rehabilitering och återgång i arbete. Ansökan kan även avse medarbetare som har en dokumenterad funktionsnedsättning och som behöver arbetshjälpmedel för att klara sitt arbete. Se [Bidrag till arbetshjälpmedel](#)

4.2 Dag 91 – 180

Från och med dag 91 gör Försäkringskassan en bedömning av rätten till sjukpenning i förhållande till om den anställda kan utföra något annat arbete hos arbetsgivaren. Om återgång i arbete hos arbetsgivaren inte är möjlig gör Försäkringskassan en bedömning av arbetsförmågan i förhållande till alla förekommande arbeten på arbetsmarknaden.

4.2.1 Undersök möjligheter till omplacering

Det är viktigt att en omplaceringsutredning genomförs så tidigt som möjligt om det står klart att medarbetaren inte kommer att kunna återgå i ordinarie arbete vid sin institution. Institutionen/motsvarande ska då undersöka möjligheterna till omplacering i annat arbete utifrån lediga tjänster vid institutionen/motsvarande. Institutionens/motsvarande rehabiliteringsansvar för medarbetaren kvarstår tills en omplaceringsutredning är genomförd och man vet om det är möjligt att omplacera medarbetaren i annat arbete vid institutionen. Om det står klart att det inte finns möjlighet till omplacering vid institutionen, kan Förhandlingsenheten vid HR-avdelningen kontaktas för omplaceringsutredning avseende hela KI.

Om medarbetaren inte kommer att kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren före dag 180 kan medarbetaren erbjudas kontakt med Arbetsförmedlingen. Om Försäkringskassan inte beviljar sjukpenning bör medarbetaren genast skriva in sig på Arbetsförmedlingen som arbetssökande för att ha rätt till fortsatt ersättning. Medarbetaren kan, fram till dag 180 i sjukperioden, söka nytt arbete utan att rätten till sjukpenning upphör. Institutionen/motsvarande har under denna period fortsatt arbetsgivaransvar för medarbetaren.

4.2.2 Rätt att prova annat arbete under sjukperioden

En anställd har rätt att vara tjänstledig från sin anställning för att prova annat arbete om den anställda på grund av sjukdom har haft nedsatt arbetsförmåga under en period om minst 90 dagar och om denne ingår ett anställningsavtal med en annan arbetsgivare mellan dag 91 och dag 180 i sjukperioden. Den anställda har rätt att vara tjänstledig för att prova annat arbete under högst tolv månader inklusive den sjukperiod som anges ovan.

4.3 Dag 181 – 364

Från och med dag 181 i en sjukperiod gör Försäkringskassan en bedömning om medarbetaren kan utföra något arbete inom hela arbetsmarknaden. Om Försäkringskassan bedömer att den försäkrade kan klara annat arbete på arbetsmarknaden beviljas inte sjukpenning. En situation med icke beviljad sjukpenning innebär stor psykologisk stress för den som är sjukskriven och kan försvåra rehabiliteringen för både medarbetaren och arbetsgivaren. Arbetsgivaren måste därför starta rehabiliteringsarbetet tidigt, upprätta en plan för återgång i arbete, hålla kontinuerliga rehabiliteringsmöten och genomföra olika anpassnings- och rehabiliteringsinsatser för att, så långt som det är möjligt, underlätta medarbetarens återgång i arbete. Medarbetaren har å sin sida skyldighet att, utifrån sitt hälsotillstånd, så aktivt som möjligt medverka i sin egen rehabilitering.

4.4 Dag 365 – ansökan om fortsatt sjukpenning

Från dag 365 bedömer Försäkringskassan arbetsförmågan i förhållande till alla förekommande arbeten på arbetsmarknaden. Undantag kan göras om det är oskäligt att bedöma medarbetarens arbetsförmåga mot hela arbetsmarknaden. Den anställda kan från dag 365 ansöka om sjukpenning på fortsättningsnivå eller på normalnivå om det rör sig om ett mycket allvarligt sjukdomstillstånd.

4.5 Undantag från tidsgränserna i rehabiliteringskedjan

Tidsgränserna i rehabiliteringskedjan kan frångås om Försäkringskassan bedömer att en person med stor sannolikhet kommer att kunna återgå i arbete hos sin arbetsgivare inom ett år från första sjukskrivningsdagen. Arbetsförmågan bedöms då i förhållande till arbeten hos arbetsgivaren även efter dag 180. Tidsgränserna gäller inte heller om det kan anses oskäligt att bedöma en persons arbetsförmåga i förhållande till arbeten på den vanliga arbetsmarknaden.

Det är avgörande att det finns en plan för återgång i arbete. Det bör tydligt framgå att medarbetaren efter ytterligare medicinsk behandling eller rehabilitering kommer kunna återgå i arbete hos nuvarande arbetsgivare.

4.6 Om sjukpenning inte beviljas

Om Försäkringskassan inte beviljar fortsatt sjukpenning och medarbetaren inte kan återgå i något arbete vid KI, kvarstår ansvaret för medarbetarens rehabilitering hos institutionen/motsvarande tills arbetsgivaren har kommit fram till en lösning. Medarbetaren bör kontakta Arbetsförmedlingen och skriva in sig som arbetsökande på Arbetsförmedlingen för att ha rätt till ersättning från a-kassa. Medarbetaren kan även begära omprövning av Försäkringskassans beslut.

5. När har arbetsgivaren uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar

För att arbetsgivaren ska anses ha uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar ska arbetsgivaren ha

- Utrett behov av- och genomfört arbetsanpassningar.
- Utrett behov av- och genomfört rehabiliteringsinsatser.
- Genomfört omplaceringsutredning och prövat rimliga förslag.

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan även anses vara uppfyllt om

- Omplaceringsmöjligheter i hela verksamheten vid KI saknas.
- Medarbetaren inte alls medverkar till sin rehabilitering.
- Medarbetaren tackar nej till erbjudande om omplacering.
- Medarbetarens arbetsförmåga är väsentligt och stadigvarande nedsatt så att medarbetaren inte kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren.

6. Särskilt högriskskydd

Särskilt högriskskydd gäller medarbetare som har en sjukdom eller funktionsnedsättning där det är troligt att de kommer att ha upprepade sjukfrånvaro eller lång sammanhållen sjukfrånvaro. Särskilt högriskskydd kan beviljas om en medarbetare är sjuk fler än tio gånger under ett år eller mer än 28 dagar i följd på grund av sin sjukdom eller funktionsnedsättning. Arbetsgivaren kan i efterhand ansöka om att få ersättning för hela sjuklönekostnaden ifrån Försäkringskassan. Det är medarbetaren som ansöker om särskilt högriskskydd hos Försäkringskassan. Om särskilt högriskskydd beviljas, kan medarbetare som har frekvent sjukfrånvaro även slippa karensdagar. Se [Sjuk ofta eller länge – särskilt högriskskydd](#)

6.1 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Arbetsgivare kan få ersättning hos Försäkringskassan för höga sjuklönekostnader som överstiger en viss nivå. Se [Ersättningar för höga sjuklönekostnader](#)

7. Aktörer och stödresurser

7.1 Ansvarig chef

Rehabiliteringsansvaret vilar på arbetsgivaren. Närmaste chef har enligt gällande delegationsordning ansvar för rehabilitering av en sjukskriven medarbetare fram till att medarbetaren kan återgå i sitt ordinarie arbete, i annat arbete hos arbetsgivaren eller tills alla möjligheter till rehabilitering är uttömda och anställningen kan komma att upphöra.

7.2 Medarbetaren

Medarbetaren har skyldighet att delta i sin egen rehabilitering i den utsträckning som denne förmår utifrån sitt hälsotillstånd. Det innebär att aktivt medverka i de rehabiliteringsinsatser som föreslås och som man kommer överens om med arbetsgivaren. Medarbetaren kan även själv föreslå olika rehabiliteringsinsatser som kan underlätta dennes återgång i arbete. En medarbetare kan tillfälligt ha svårigheter att aktivt medverka i sin rehabilitering på grund av sitt hälsotillstånd. Därför är det viktigt att rehabiliteringsinsatserna anpassas så att medarbetaren kan medverka aktivt. Medarbetaren är skyldig att lämna aktuella läkarintyg till arbetsgivaren, från sjukdag 8 och vid varje förlängning av sjukskrivningen. Om medarbetaren tillfälligt, på grund av sitt hälsotillstånd, inte kan lämna in läkarintyg direkt ska medarbetaren snarast meddela arbetsgivaren att sjukskrivningen har förlängts samt aktuella datum för sjukskrivningen.

7.3 HR-avdelningen (Universitetsförvaltningen)

HR-avdelningen inom Universitetsförvaltningen har övergripande ansvar för rehabiliteringsfrågor för anställda vid KI, inklusive doktorander med anställning, och kan konsulteras under hela rehabiliteringsprocessen.

7.4 Försäkringskassan

Försäkringskassan bedömer rätten till sjukpenning från dag 15. Försäkringskassan har formellt ansvar för att samordna rehabiliteringsinsatser för den som är sjukskriven. Det innebär att Försäkringskassan ska samverka med arbetsgivare, hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen samt andra aktörer som berörs av rehabiliteringen för den som är sjukskriven. Försäkringskassan utför dock inte några rehabiliterande insatser.

7.5 Företagshälsan

Företagshälsan är att betrakta som en specialistkompetens för arbetsgivare som kan ge stöd till både chefer och medarbetare under hela rehabiliteringsprocessen. De medarbetare som har sin sjukskrivande läkare på företagshälsan kallas till rehabiliteringsmöten där. Besök kan parallellt bokas hos psykolog eller beteendevetare, fysioterapeut och ergonom. Anställda och doktorander med anställning vid KI kan själva boka två besök hos valfri specialist utan behöva vidtala sin chef. Från och med det tredje besöket måste chef godkänna fortsatta insatser. Arbetsgivaren kan även anlita en rehabkoordinator på företagshälsan. Kostnaden för rehab samordning via företagshälsan bekostas av respektive institution/motsvarande. Alla rehabiliteringsärenden handhas inte av företagshälsan

eftersom medarbetare kan sjukskrivas via sin husläkarmottagning/vårdcentral. Arbetsgivaren kan vid behov dock besluta att medarbetaren ska delta i rehabiliteringsmöten vid företagshälsan så att arbetsgivaren kan få hjälp med till exempel arbetsförmågebedömning och förslag på rehabiliteringsinsatser. [Företagshälsa | Medarbetarportalen | Karolinska Institutet](#)

7.6 Friskvården vid KI

Friskvården är en resurs för verksamheten på KI i arbetet med att utveckla medarbetares hälsokompetens för ett hållbart och hälsosamt arbetsliv. Med tyngdpunkt på fysisk aktivitet och aktiv återhämtning erbjuds främjande grupp- och individinsatser samt, vid behov, stöd till rehabilitering och återgång i arbete, i huvudsak via fysisk aktivitet på recept, FaR. Läs mer om fysisk aktivitet på recept och Friskvårdens verksamhet på [Friskvården | Medarbetarportalen | Karolinska Institutet](#)

7.7 Karriärplanering/karriärväxling

Som en del i rehabiliteringsinsatserna inför återgång i ordinarie arbete eller i annat arbete på KI finns möjlighet för medarbetare att delta i ett karriärväxlingsprogram. Programmet finansieras av centrala omställningsmedel. Ansvariga är Kompetensförsörjningsenheten inom HR-avdelningen.

Programmet pågår vanligtvis under tre månader och består av sex coachande samtal. Programmet kan vid behov förlängas, men det finns även möjlighet till en kortare insats på upp till tre samtal kring karriärplanering. Deltagande i programmet kan startas efter att ansvarig chef gjort en beställning hos Kompetensförsörjningsenheten. Medarbetaren uppstår sin lön från KI under deltagandet.

8. Tystnadsplikt och samtycke

Arbetsgivaren har inte automatiskt rätt att få ta del av sjukskrivningsorsak, vilken diagnos eller sjukdom medarbetaren har. Medarbetaren har rätt att avstå ifrån att uppge orsaken till sin sjukskrivning.

Arbetsgivaren har tystnadsplikt i enskilda fall och får inte kontakta Försäkringskassan, vårdgivare eller andra instanser utan den anställdes skriftliga samtycke. Arbetsgivaren får inte heller internt diskutera medarbetarens hälsotillstånd och sjukskrivning med andra personer än de som är direkt involverade i medarbetarens rehabilitering, som till exempel chefer, HR-handläggare, företagshälsan, facklig representant och/eller skyddsombud.

Med detta sagt, så underlättas rehabiliteringsarbetet om samarbetet mellan en sjukskriven medarbetare och ansvarig chef präglas av en öppen förtroendefull dialog. Arbetsgivaren får därigenom lättare att genomföra rätt insatser. Ansvarig chef kan till exempel tidigt i processen komma överens med medarbetaren om vilka vård- och rehabiliteringsaktörer som får kontaktas vid behov och med skriftligt samtycke. Samtycket måste postas till- och ha mottagits av berörda aktörer innan arbetsgivaren kan ta kontakt. Blankett för samtycke finns på Medarbetarportalen, se Arbetsmiljö och hälsa/Rehabilitering.

Namn eller personuppgifter liksom personlig information om en medarbetare får aldrig kommuniceras externt via mail på grund av sekretess. Det är även viktigt att vara restriktiv i interna mail när det gäller namn, personuppgifter och information om medarbetare.

Vårdaktörer och Försäkringskassan har på grund av sekretess inte rätt att via e-post kommunicera angående rehabiliteringsärenden och inte heller svara på inkommande mail. Dessa bör kontaktas per telefon då ett sjukskrivningsärende behöver diskuteras. Arbetsgivaren kan även skicka e-post med sina kontaktuppgifter med begäran om att bli uppringd av till exempel sjukskrivande läkare eller handläggare på Försäkringskassan.

8.1 Sekretess

I Offentlighets- och sekretesslag (2009:400) 39 kap. 1-2 §§ regleras hur sekretess ska tillämpas till skydd för enskild i personalsocial verksamhet och i personaladministrativ verksamhet hos den myndighet där medarbetaren är anställd.

9. Lagar och föreskrifter

KI:s riktlinjer för rehabilitering har sin grund i följande lagstiftning och föreskrifter:

- Arbetsmiljölagen, (1977: 1160) (AML), 2 kap. 1 §, 3 kap. 2, 2a, 2c och 3 §§
- Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1), föreskrifter
- Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4), föreskrifter
- Arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:1), föreskrifter
- Socialförsäkringsbalken (SFB) (2010: 110)
- Offentlighets- och sekretesslag (2009:400) 39 kap.1-2 §§
- Lag om rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova annat arbete (2008:565)