



Rehabilitering av medarbetare

Granskning av rehabilitering

INNEHÅLL

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING	4
2.1	Bakgrund.....	4
2.2	Syfte och revisionsfrågor	4
2.3	Verksamhet som ingår i granskning och avgränsning	4
2.4	Informationsinsamling och metod	4
2.5	Bedömningsgrunder.....	5
3	SJUKSKRIVNINGSTALEN	6
4	GÄLLANDE RÄTT OCH STYRDOKUMENT	6
5	CHEFENS ROLL OCH ANSVAR	8
6	MEDARBETARENS ROLL OCH ANSVAR	10
7	HR-AVDELNINGENS ROLL	12
8	FACKLIGA FÖRETRÄDARES ROLL	13
9	SKYDDSOMBUDENS ROLL	13
10	UTBILDNING	14
11	DOKUMENTATION, SYSTEMSTÖD OCH SEKRETESS	15
12	SAMMANFATTANDE BEDÖMNING AV REVISIONSFRÅGORNA	17
12.1	Uppfyller Polismyndigheten sitt rehabiliteringsansvar enligt gällande rätt?	17
12.2	Är HR och arbetstagarorganisationerna effektiva i sina stödjande roller?.....	17
12.3	Är Polismyndighetens rehabiliteringsprocess effektiv vad gäller att rehabilitera personal?	18

BILAGA – Beslut från RPC om åtgärder, 2020-09-28.

1 Sammanfattning

Sjukskrivningstalen för polisen är inte höga i jämförelse med andra myndigheter. Där- emot kan statistiken över rehabiliteringsfallen vara ofullständig om inte händelser och skador har anmälts i samtliga fall. Under granskningen har internrevisionen erhållit sta- tistik från Arbetsmiljöverket på rapporterade arbetsskador. Denna statistik visar en fal- lande trend för polisen både vad avser arbetsskador och arbetssjukdom. Internrevisionen har diskuterat detta med representanter från HR och från fackliga organisationerna som bekräftar denna bild.

I riktlinjen för arbetsanpassning och rehabilitering anges att ”En framgångsrik rehabili- tering kräver ett nära samarbete mellan flera olika aktörer och det är viktigt att rollerna i rehabiliteringsarbetet är tydliga för alla som på olika sätt kan bli involverade i rehabili- teringen.” I intervjuerna har framförts att riktlinjen klargör ansvaret för rehabilitering, men rollerna är inte tydliga vad gäller det praktiska arbetet med rehabilitering. De bris- ter som iakttagits avser främst efterlevnaden av riktlinjerna, dvs. att alla inte följer sina respektive åtaganden.




Internrevisionen har granskat de interna styrande dokumenten och bedömer att dessa omfattar vad som stadgas enligt gällande rätt. Internrevisionen har även intervjuat repre- sentanter för HR och arbetstagarorganisationerna som har uppfattningen att gällande rätt följs i de rehabiliteringar som sker hos polisen.

Internrevisionen har granskat effektiviteten i rollerna genom att intervjua representanter för HR, arbetstagarorganisationerna samt huvudskyddsombud som har fått lämna syn- punkter på effektiviteten både på sina egna och på varandras roller. Det uppges att det är sällsynt att arbetstagarorganisationerna kontaktar HR med några klagomål. De syn- punkter som har framkommit i intervjuerna med representanter för HR och arbetstagar- organisationerna stödjer bedömningen att de är effektiva i sina roller.

Internrevisionen bedömer att den rehabiliteringsprocess som polisen har infört är i hu- vudsak effektiv. Rehabiliteringsutbildningen är ändamålsenlig i sitt innehåll, men det har ändå inte blivit tillräckligt tydligt för alla chefer när handlingsplan ska upprättas.

Internrevisionen har noterat att Riksrevisionen har påbörjat en granskning med syfte att bland annat granska om arbetsgivare utför plan för återgång i arbete för sjukskrivna anställda. Internrevisionen anser att det därmed inte har funnits anledning att granska fullständighet och kvalitet i enskilda ärenden eller handlingsplaner inom ramen för denna granskning.

Tabellen nedan visar att internrevisionens granskning har resulterat i totalt 8 rekom- mendationer, fördelade utifrån internrevisionens modell för bedömning av brister som presenteras i rapporten.

	Antal
 Mycket väsentlig brist	0
 Väsentlig brist	1
 Mindre väsentlig brist	7

2 Inledning

Granskningen har utförts i enlighet med revisionsplanen för 2019-20.

2.1 Bakgrund

Polismyndigheten ska, inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet, främja hälsa, förebygga ohälsa och vid behov sätta in rehabiliterande eller andra efterhjälpande åtgärder. Rehabilitering eller arbetsanpassning kan bli aktuell när en medarbetare har fått nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom, skada eller annan ohälsa.

Arbetsgivaren ansvarar för arbetslivsinriktad rehabilitering. Inriktningen för rehabiliteringsarbetet är att medarbetaren så snart som möjligt ska återfå bästa möjliga arbetsförmåga för att, i första hand kunna kvarstå i eller återgå till sitt ordinarie arbete, i andra hand till ett annat arbete inom Polismyndigheten.

Från den 1 juli 2018 har det införts lagkrav på att arbetsgivaren ska upprätta en plan för återgång i arbete för medarbetare som kan antas bli sjukfrånvarande i minst 60 dagar. Kravet på dokumentation ska främja tidiga insatser i samband med sjukskrivningar och underlätta för Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket att utöva tillsyn över arbetsgivares rehabiliteringsansvar.¹

2.2 Syfte och revisionsfrågor

Internrevisionen har granskat den interna styrningen och kontrollen av polisens rehabilitering.

- Uppfyller Polismyndigheten sitt rehabiliteringsansvar enligt gällande rätt?
- Är HR och arbetstagarorganisationerna effektiva i sina stödjande roller?
- Är Polismyndighetens rehabiliteringsprocess effektiv vad gäller att rehabilitera personal?

2.3 Verksamhet som ingår i granskning och avgränsning

Granskningen har omfattat rehabiliteringsprocessen, men däremot inte det förebyggande arbetet. Verksamhet som har ingått i granskningen är HR, HR Support, arbetstagarorganisationerna samt huvudskyddsombuden. Under granskningsarbetet har internrevisionen uppmärksammat att Riksrevisionen har påbörjat en granskning som även omfattar om samverkan mellan myndigheter och arbetsgivare fungerar, och om arbetsgivare utför plan för återgång i arbete för sjukskrivna anställda. Med hänvisning till Riksrevisionens granskning ingår därför inte bedömning av fullständigheten och kvalitén i dokumentation av enskilda ärenden i denna granskning.

2.4 Informationsinsamling och metod

Granskningen omfattar genomgång och analys av styrdokument och annan relevant dokumentation. Intervjuer har genomförts med berörd personal, bl.a. inom HR, skyddsombud och arbetstagarorganisationerna.

Granskningen har utförts under perioden juni 2019 – januari 2020 av internrevisorerna Lars Agerberg och Kristina Sjöberg.

Rapporten sakgranskades i januari 2020 av representanter för HR, arbetstagarorganisationerna och huvudskyddsombuden. Begäran om inhämtande av åtgärdsförslag skickades till RPC kansli i mars 2020. Ett slutligt förslag på åtgärder med anledning av intern-

¹ Polismyndighetens riktlinjer för arbetsanpassning och rehabilitering (PM 2018:33 saknr 744)

revisionens rekommendationer har i september 2020 lämnats av HR-avdelningen. Åtgärdsförslag återges i beslutsbilaga till rapporten.

2.5 Bedömningsgrunder

Internrevisionens iakttagelser, bedömningar och grunder för lämnade rekommendationer framgår av den löpande texten i rapporten. För respektive rekommendation har internrevisionen bedömt bristen vid tidpunkten för granskningen. Internrevisionens bedömning följer nedanstående mall.

Bedömning	Beskrivning
Röd - Mycket väsentlig brist	Brist som allvarligt påverkar Polismyndighetens måluppfyllelse enligt instruktion eller regleringsbrev och/eller medför stora negativa konsekvenser för Polismyndighetens verksamhet och/eller innebär att Polismyndigheten inte uppfyller myndighetsförordningens krav på effektivitet, lagenlighet, redovisning och hushållning.
Orange - Väsentlig brist	Brist som påverkar den granskade verksamheten så att uppställda mål inte nås och/eller medför betydande negativa konsekvenser för verksamheten.
Gul - Mindre väsentlig brist	Brist som inte påverkar den granskade verksamhetens måluppfyllelse men som medför negativa konsekvenser för verksamheten.

3 Sjukskrivningstalen

Sjukskrivningstalen för polisen är enligt HR inte höga i jämförelse med andra myndigheter. Däremot kan statistiken över rehabiliteringsfallen vara ofullständig om händelser och skador inte har anmälts i samtliga fall.

Under granskningen har internrevisionen erhållit statistik från Arbetsmiljöverket på rapporterade arbetsskador. Denna statistik visar en fallande trend för polisen både vad avser arbetsskador och arbetssjukdom. Internrevisionen har diskuterat detta med representanter från HR och från arbetstagarorganisationerna som bekräftar denna bild.

HR tror delvis att det sjunkande antalet sjukdagar inom polisen beror på att det idag arbetas efter riktlinjen, samt att det finns ökad tydlighet i rehabiliteringsprocessen. Det finns tydligare förväntningar och delvis krav på hur rehabiliteringen ska gå till. Det förebyggande arbetet är mer aktivt nu än tidigare. HR försöker att gå in tidigt med åtgärder i de delar av polisen som har höga sjukskrivningstal.

Arbetstagarorganisationerna menar att den nya organisationen har satt sig och att det inte längre finns samma oro över förändringen som omorganisationen bidrog till. Det minskade antalet rehabiliteringsärenden kan även bero på att polisen numera agerar snabbare på signaler om att det finns problem. Bland annat bevakas korttidsfrånvaron mer än tidigare. Arbetstagarorganisationerna upplever dock att andelen stressrelaterade problem och psykisk ohälsa har ökat, liksom antalet kränkande händelser.

4 Gällande rätt och styrdokument

Gällande rätt för rehabilitering finns i Socialförsäkringsbalken² samt i Arbetsmiljölagen³. Därtill finns Arbetsmiljöverkets (Arbetarskyddsstyrelsens) föreskrifter och allmänna råd om arbetsanpassning och rehabilitering⁴. Vidare ska arbetsgivaren se till att det i verksamheten finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsplatsanpassning- och rehabiliteringsverksamhet, vilket bl.a. omhändertas i Polismyndighetens riktlinjer för fördelning av arbetsmiljöuppgifter⁵.

Polismyndighetens riktlinjer för arbetsanpassning och rehabilitering⁶ vänder sig i första hand till chefer men även till medarbetare som behöver känna till vad som kan förväntas under en rehabiliteringsprocess. Chefer ska initiera och driva rehabiliteringsarbetet i samråd med medarbetaren och i samarbete med övriga aktörer, samt i enlighet med gällande lagar, avtal och praxis. Även HR, arbetstagarföreträdare och Polismyndighetens samarbetspartners i rehabiliteringsfrågor ska ha användning av riktlinjerna.

Iakttagelser

Ansvar för rehabilitering regleras inte i arbetsordningen annat än för ekonomiska och juridiska åtaganden (Bilaga 5 till arbetsordningen). Processen för rehabilitering styrs istället främst av Polismyndighetens riktlinjer för arbetsanpassning och rehabilitering. Riktlinjen uppdaterades i oktober 2018 utifrån ändringar i Socialförsäkringsbalken. I riktlinjen beskrivs bland annat ansvar och roller, dokumentation och sekretess, samverkan med arbetstagarorganisation och rehabiliteringsprocessen.

² Socialförsäkringsbalken (2010:110)

³ Arbetsmiljölagen (1977:1160)

⁴ Arbetsmiljöverkets föreskrifter Arbetsanpassning och rehabilitering (1994:1)

⁵ Polismyndighetens riktlinjer för fördelning av arbetsmiljöuppgifter (PM 2015:11)

⁶ Polismyndighetens riktlinjer för arbetsanpassning och rehabilitering (PM 2018:33 saknr 744)

I Polismyndighetens riktlinjer för fördelning av arbetsmiljöuppgifter framgår att ansvaret för arbetsanpassning och rehabilitering ligger i huvudsak hos chefer med ansvar för verksamhet och personal. Chefer med ansvar för ekonomi har ett något mer omfattande ansvar för att genomföra arbetsanpassning och rehabilitering, medan chef utan ekonomiskt ansvar kan initiera ärenden och samarbeta med överordnad chef. När det gäller riktlinjen för arbetsanpassning och rehabilitering så anser huvudskyddsombuden bland annat att det finns en otydlighet i vem som uppfattas ha rehabiliteringsansvaret och att detta således skulle behöva förtydligas.

Enligt arbetsmiljölagen och enligt polisens riktlinje ska skyddsombud vaka över och följa upp att rehabiliteringsarbetet är effektivt. Skyddsombudens övervakning är övergripande och någon detaljerad kontroll utförs inte heller av HR. Varken arbetsgivaren eller skyddsombuden kontrollerar därmed att handlingsplaner upprättas när medarbetare förväntas vara sjukskriven mer än 60 dagar och om medarbetaren har fått all relevant information inför rehabiliteringsprocessen.

Bedömning

De som intervjuats i granskningen har inte noterat några avvikelser mellan interna regler och lagstiftning eller andra externa regler. Styrdokumenten anses i huvudsak vara bra och riktlinjen grundligt formulerad. Riktlinjen för arbetsanpassning och rehabilitering är tydlig i att medarbetaren ska vara aktiv i rehabiliteringen.

Rehabilitering kan dock fallera om det finns en otydlighet avseende vem som har vilket ansvar. Riktlinjen kan därmed behöva kompletteras med en checklista, lathund eller liknande som kan bli en mer praktiskt inriktad vägledning. En för chefer och en för medarbetarna. Även mallarna för rehabiliteringsplan kan behöva kompletteras med en kortfattad och tydlig checklista.

Internrevisionen bedömer att kontrollen av följsamhet mot regelverk är otillräcklig. Det saknas bland annat en effektiv kontroll över att handlingsplan upprättas inom lagstadgad tid eller i den omfattning som krävs enligt lag, förordning eller föreskrift.

Rekommendationer

Rekommendation 4.1

Gul – Mindre väsentlig brist

Internrevisionen rekommenderar att HR utarbetar en checklista, lathund eller liknande som kan bli en mer praktiskt inriktad vägledning till riktlinjen och mallarna. En för chefer och en för medarbetarna.

Rekommendation 4.2

Gul – Mindre väsentlig brist

Internrevisionen rekommenderar att HR förtydligar i riktlinjen avseende vem som har ansvaret för att informera medarbetaren om vilket stöd som de har rätt och tillgång till i rehabiliteringsprocessen.

Konsekvensen av om rekommendationerna inte följs är att väsentliga moment i rehabiliteringsprocessen inte utförs, att målen för rehabilitering av medarbetaren inte nås och att medarbetaren inte får det stöd den har rätt till. Detta kan medföra negativa konsekvenser för verksamheten.

Rekommendation 4.3

Orange – Väsentlig brist

Internrevisionen rekommenderar att HR utreder och beslutar, i samråd med skyddsombuden, hur övervakning och kontroll av rehabilitering ska genomföras enligt gällande lag, förordning och föreskrift, samt att behörighet ges att ta del av information för denna övervakning och kontroll i den utsträckning som sekretessreglerna medger.

Konsekvensen av om rekommendationen inte följs är att lagar och regler avseende rehabilitering inte efterföljs och att rehabiliteringsprocessen inte blir effektiv för arbetstagar och arbetsgivare. Detta kan leda till att uppställda mål inte nås och/eller till betydande negativa konsekvenser för verksamheten.

5 Chefens roll och ansvar

Enligt riktlinjen ansvarar chefer för att bevaka tecken på ohälsa, utreda och genomföra arbetsanpassning och rehabilitering. Chefer utan ekonomiskt ansvar ska initiera rehabiliteringen och samarbeta i denna med överordnad chef. Överordnad och underordnad chef ska därför ha en dialog kring vem som gör vad i rehabiliterings- och arbetsanpassningsfrågor. När medarbetaren förväntas vara sjukskriven mer än 60 dagar ska närmaste chef upprätta en rehabiliteringsplan. Den ordinarie chefen har kvar rehabiliteringsansvaret för en medarbetare tills dess att medarbetaren är stadigvarande omplacerad på annan arbetsplats. Chef som leder på distans kan ibland behöva samverka med annan chef som har geografisk närhet till medarbetaren. Det kan t.ex. vara aktuellt när en medarbetare behöver särskild tillsyn eller vid tillfällig placering på annan arbetsplats. Chef och medarbetare på distansarbetsplatser behöver också komma överens om rutiner vid t.ex. sjukfrånvaro.

Iakttagelser

Från 1:a juli 2018 är det ett krav i Socialförsäkringsbalken att en plan ska upprättas för varje rehabiliteringsärende så snart medarbetarens arbetsförmåga kan antas bli nedsatt. Det är ett chefsansvar att upprätta en plan för återgång i arbete. Några av de intervjuade menar att det kan finnas ett mörkertal runt upprättande av handlingsplan för rehabilitering som lagen kräver. Det finns chefer som tycker att det räcker med att ha egna loggar. Rehabiliteringsplanerna, som är överenskommelser mellan chef och medarbetare, är sekretessbelagda. Det finns därmed ingen möjlighet att utan behörighet kontrollera om dessa planer upprättas i samtliga fall.

HR:s riktlinje för rehabilitering är uppdaterad i och med ändringen i socialförsäkringslagen. HR menar dock att det är osäkert om detta har gått fram till alla berörda chefer. HR uppfattar även att nya chefer inte har någon djup kompetens och erfarenhet av rehabilitering eftersom dessa är "sällanhändelser" i deras värld.

I intervjuerna har framkommit att rehabiliteringsärenden inte alltid triggas igång enligt reglerna. Detta antas delvis bero på att rehabiliteringsansvaret sedan 2015 har delegerats till direkta chefer längst ut i linjen. Arbetstagarorganisationerna anser att kunskapen om rehabilitering i många fall är bristfällig, även bland de chefer som har rehabiliteringsansvar. Detta anses inte bero på den enskilde chefen utan på förutsättningarna för att ta sitt ansvar.

De intervjuade har även uppmärksammat en skillnad mellan chefer som har det ekonomiska mandatet och de chefer som inte har ett ekonomiskt mandat. I hanteringen av rehabiliteringen har de sistnämnda cheferna fortfarande ett stort ansvar, men inte budget för att hantera ärendena effektivt.

I intervjuerna har framkommit att både chefer och medarbetare har fått en annan syn på anställning. Man utgår inte från att anställda stannar på samma tjänst en längre tid. Alla chefer tar inte sitt ansvar för rehabilitering, och medarbetarna väljer att hitta en ny anställning snarare än att ta upp problem på arbetsplatsen. Mentaliteten anges vara tuffare på avdelningarna, medan man fortfarande uppfattar att det finns mer humanfokus i regionerna som har ett stort behov av att behålla så många medarbetare som möjligt i tjänst.

En brist i rehabiliteringsarbetet uppges förekomma vid byte av chefer, då stödet för medarbetare som är under rehabilitering ibland hamnar mellan stolarna. En annan brist i rehabiliteringsarbetet kan uppstå när arbetstagaren har en chef på distans som inte uppmärksammar signalerna på problem.

Rehabiliteringen vid enklare fysiska skador uppges fungera bra. Däremot anser de intervjuade att det är sämre med rehabilitering av problem vid mer komplexa fysiska åkommor som rygg- och höftsmärtor samt psykologiska åkommor, stress m.m. Här anses det behövas en ökad flexibilitet med inriktning på individuella behov vad gäller möjliga åtgärder. Ett exempel är rehabilitering pga. fysiska belastningsproblem som påverkats av uniformskraven. Ett undantag från FAP:en om vem som ska eller får bära en viss uniformersedel som t ex väst för utrustning tolkas som ett beslut som måste fattas av RPC.

Bedömning

Internrevisionen anser att det kan behövas mjuka incitament som komplement till de ekonomiska resultaten för att styra rehabiliteringen i rätt riktning. Redskap kan vara utfall av medarbetarsamtal, skyddsronder, och ”frisk-närvaro”. Begreppen gott chefskap och ledarskap behöver lyftas och det behövs ett erfarenhetsutbyte mellan chefer hur rehabilitering m.m. kan hanteras på ett bra sätt.

Det krävs även ett tydligare informationsutbyte vid överlämnande av medarbetaransvar till ny chef vad gäller de anställda för att säkerställa att viktig personrelaterade information inte förloras vid övergången.

Följsamheten mot lagen är beroende av chefernas kunskaper och arbetsmiljöutbildning.

Rekommendationer

Rekommendation 5.1

Gul – Mindre väsentlig brist

Internrevisionen rekommenderar att HR etablerar en funktion för FAQ på Intrapolis för rehabiliteringsärenden.

Rekommendation 5.2

Gul – Mindre väsentlig brist

Internrevisionen rekommenderar att HR kompletterar riktlinjerna för rehabilitering med ett tydligt krav på informationsutbyte vid överlämnande från nuvarande till ny chef vad gäller pågående rehabiliteringar.

Konsekvensen av om rekommendationerna inte följs är att vissa chefer inte får det stöd de behöver i hanteringen av rehabilitering samt att kontinuiteten i en rehabiliteringsprocess bryts och att rehabiliteringen inte blir effektiv. Detta kan medföra negativa konsekvenser för verksamheten.

6 Medarbetarens roll och ansvar

I riktlinjen framgår att medarbetaren har en skyldighet att medverka i rehabiliteringsprocessen. Bland annat genom att lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga behovet av rehabilitering, samt att utifrån bästa förmåga bidra med egna förslag på åtgärder som kan tänkas påverka möjligheten att återgå i arbete och fullfölja aktiviteter inom ramen för rehabiliteringen.

Om medarbetaren utan godtagbara skäl inte medverkar t.ex. genom att utebli från rehabiliteringsmöten, avbryter planerade aktiviteter eller på annat sätt försvårar för arbetsgivaren att fullfölja sitt rehabiliteringsansvar, kan arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet komma att anses vara fullgjord. Det är viktigt att medarbetaren deltar i planeringen av åtgärder och själv så långt som det är möjligt får avgöra vilka personer som ska vara insatta i ärendet.

Iakttagelser

Arbetstagarorganisationerna upplever att attityden till den sjuke har försämrats. Det fokuseras alltför mycket på när den sjuke ska komma tillbaka i tjänst istället för på hur denne mår.

En första kontakt vid arbetsskada styrs ofta mot företagshälsovården. Enligt riktlinjen har chefen enligt kollektivavtal Villkorsavtal VA(-T) rätt att anvisa medarbetare till en viss vårdgivare i samband med rehabiliteringsåtgärder. Detta stöds även av formuleringarna i villkorsavtalet med Arbetsgivarverket. Arbetstagarorganisationerna ifrågasätter dock om detta är rätt. En bakomliggande orsak är att gränssnittet mellan företagshälsan och vårdgivarna inte är tillräckligt utrett. Företagshälsan och de privata vårdgivarna anser sig ibland ha ansvar eller rättigheter som sträcker sig längre än vad de egentligen har, eller bör ha. Konsekvensen kan bli att företagshälsan felaktigt engagerar sig i vårdfrågor och att vården ställer krav på rehabiliteringsprocessen.

Arbetstagarorganisationerna anser att medarbetaren måste få känna sig trygg med vårdgivaren. Enligt Försäkringskassans vägledning⁷, är det inte möjligt att med stöd av reglerna för läkarintygsföreläggande besluta att den försäkrade ska visa intyg från en viss läkare eller vårdenhet. Detta med hänvisning till en dom i försäkringsdomstolen⁸. Enligt domen är det inte lagligen möjligt att ställa krav på läkarintyg från viss vårdenhet.

⁷ Försäkringskassans vägledning (2015:1, version 11)

⁸ Försäkringsöverdomstolen (FÖD 1986:30)

Arbetstagarorganisationerna säger att förstadagsintyg och andra grundläggande handgrepp i allmänhet fungerar bra. Arbetet med rehabiliteringsprocessen fallerar framför allt när handlingsplaner inte upprättas eller när handlingsplanen inte håller tillräcklig kvalitet. Informationen om möjlighet till en stödperson i rehabiliteringsprocessen är också något som fallerar, liksom processen vid avslut av rehabiliteringsärenden.

Arbetstagarorganisationerna efterlyser möjligheten till en snabbare lösning när alternativa arbetsuppgifter har hittats för medarbetaren. I vissa fall är byte av arbetsuppgifter den bästa lösningen för medarbetarens hälsa, både på kort och på lång sikt. Att medarbetaren ska behöva söka lediga funktioner, trots att alternativa arbetsuppgifter och arbetsplats redan finns, anses inte vara optimalt.

Enligt uppgift har det i vissa fall varit svårt för medarbetaren att ställas inför plötsligt ökade krav efter lång tid av begränsad eller ingen arbetsprestation. Det finns även en problematik i de fall när medarbetare har varit i rehabilitering länge, kanske med inga eller små förväntningar från arbetsgivarens sida på arbetsprestationer från arbetstagaren.

Arbetstagarorganisationerna menar att företagshälsovården generellt fungerar bra. Det sägs dock att företagshälsovården inte alltid sköter den medicinska tystnadsplikten på ett tillfredställande sätt. Företagshälsovården är bra på att redovisa vad de gör och vilka resultat deras arbete medfört. Avtalsperioden med företagshälsovården löper med treårsintervall och det har funnits problem när avtalen löper ut och en ny part tar över rehabiliteringsansvaret när medarbetare är mitt i rehabiliteringsprocessen. Där tenderar aktiviteter/ansvaret för rehabiliteringen att hamna mellan stolarna.

Bedömning

Utifrån de intervjuer som internrevisionen har genomfört bedöms medarbetarens roll och ansvar i rehabiliteringen i huvudsak fungera bra. Intervjuerna visar dock att informationen från cheferna till medarbetaren ibland är ofullständig.

Intervjuerna visar även att åtgärder kan ta lång tid trots att det redan tidigt funnits en lösning mot ett byte av arbetsuppgifter. Riktlinjen tar primärt sikte på att medarbetaren ska återgå till sin tidigare tjänst.

Ekonomi har i ibland visat sig vara ett hinder vid rehabilitering främst när det handlar om frivillig omplacering av personal. Den sjuke tillhör fortfarande sin tidigare funktion som står för lönekostnad och andra kostnader. Detta kan innebära en låsning av möjligheten för den sjuke att arbeta vid annan funktion. En möjlig lösning kan vara att lön m.m. för en anställd istället tas ur en central pott under rehabiliteringen.

Därtill har arbetstagarorganisationerna uppmärksammat att företagshälsovården inte alltid sköter den medicinska tystnadsplikten på ett tillfredställande sätt samt att medarbetare under rehabilitering kan hamna mellan stolar när avtal med företagshälso förnyas.

Rekommendationer

Rekommendation 6.1

Gul – Mindre väsentlig brist

Internrevisionen rekommenderar att HR förtydligar i riktlinjen att ett tidigt beslut om omplacering kan vara en effektiv lösning i en rehabilitering samt att HR överväger att avsätta en central pott för löner och andra kostnader i rehabiliteringsfall för att kostnaden inte ska avgöra vilka lösningar/insatser som genomförs.

*Rekommendation 6.2***Gul – Mindre väsentlig brist**

Internrevisionen rekommenderar att HR bör utreda och förtydliga gränssnittet mellan företagshälsovården och vårdgivarna så att detta är klart reglerat i avtalet med företagshälsan och framgår tydligt i riktlinjen för rehabilitering.

Konsekvensen/konsekvenserna av om rekommendationerna inte följs är att en effektiv lösning på rehabiliteringsärendena inte uppnås och till utdragna sjukskrivningar. Detta kan medföra negativa konsekvenser för verksamheten.

7 HR-avdelningens roll

Enligt riktlinjen ska HR-avdelningen ge stöd till chefer i rehabiliteringsarbetet och bistå med arbetsrättslig kompetens. HR kan även hjälpa till med att förmedla externa kontakter. HR ska också ansvara för att utveckla, implementera och följa upp rehabiliteringsprocessen. Chef som behöver stöd i rehabiliteringsfrågor vänder sig till HR Support eller HR-partner vid respektive region/avdelning.

Iakttagelser

Det är mest chefer som kontaktar HR med frågor. Chefer har tillgång till detaljerad information och kan/ska även kontakta HR Support i första hand eller sina HR Partners i andra hand.

Enligt riktlinjen ska HR vara ett stöd i rehabiliteringsärendena. Arbetstagarorganisationerna uppfattar dock att HR:s roll som stöd till cheferna ibland kan gå utöver den stödjande rollen. HR uppfattas ibland som styrande för cheferna och överprövar i rehabiliteringsärendena. Om HR har uppdraget att lösa de mer komplicerade rehabiliteringsärendena, exempelvis långtidssjuka, framgår inte i riktlinjen.

Huvudskyddsombuden har noterat att HR-teamen som ansvarar för polisområden/enheter har svårt hålla kontakt med samtliga berörda gruppchefer och andra chefer i stora polisområden och enheter som t.ex. i Region Stockholm. HR-teamen anses ha alltför stora ansvarsområden och kan därmed behöva struktureras om så att de kan utföra sitt uppdrag mer effektivt.

Arbetstagarorganisationerna bedömer att HR är kompetenta i sin stödjande roll. Generellt finns det en god kompetens hos medarbetarna inom HR. HR upplevs ofta som duktig med ett helikopterseende över verksamheten. De ser möjligheter vid behov av omplacering av medarbetare som är under rehabilitering.

Bedömning

Internrevisionen anser att HR:s stödjande roll är av stort värde när de ansvariga cheferna har svårt att få till tid till rehabilitering och många chefer saknar denna erfarenhet. Det är därmed viktigt att HR kan säkerställa en god bemanning med hög kompetens hos de på HR som arbetar med dessa frågor.

Internrevisionen har inga rekommendationer inom detta område.

8 Fackliga företrädares roll

Enligt riktlinjen ska facklig företrädare medverka vid förhandling inför beslut om viktigare förändring som gäller medlem, exempelvis inför beslut om omplacering efter avslutad rehabilitering. Förhandling ska då genomföras med berörd arbetstagarorganisation innan beslutet fattas. Det kan även föreligga primär förhandlingsskyldighet enligt 13 § MBL. Ett beslut om en tillfällig förändring, t.ex. en tillfällig kortvarig placering på annan arbetsplats, behöver inte förhandlas även om beslutet innebär viktigare förändring. Vad som utgör viktigare förändring respektive tillfällig kortvarig placering avgörs från fall till fall.

Iakttagelser

Arbetstagarorganisationerna anses vara naturliga stödpersoner vid rehabilitering av en medarbetare. De ska vara stöd till medlem på medlemmens begäran. Arbetstagarorganisationerna menar dock att medarbetarna inte kontaktar facken i tillräcklig grad för att få hjälp. I detta avseende har fackliga företrädare en roll som är parallell med skyddsombuden. Arbetstagarorganisationerna medverkar även i skyddskommittéerna.

Arbetstagarorganisationerna menar att arbetsgivaren inte informerar tillräckligt om möjligheten för den anställda att ha en stödperson närvarande under möten.

Det är sällsynt att arbetstagarorganisationerna kontaktar HR med några klagomål. Från HR:s sida uppges att de inte har någon naturlig kontakt med arbetstagarorganisationerna i rehabiliteringsärendena.

Bedömning

Arbetstagarorganisationerna har inte några obligatoriska uppgifter i samband med rehabiliteringsärendena. De har istället en roll som frivilliga stödpersoner på medlemmars begäran. De ska dock medverka vid förhandling om viktigare förändring som gäller medlem.

Däremot har arbetstagarorganisationerna ett intresse av att få kontakt med medlemmar vid längre sjukskrivningar som kan indikera behov av en rehabilitering. Det finns inte någon möjlighet för arbetstagarorganisationerna att följa upp längden på sjukskrivningar pga. att den informationen anses omfattas av sekretess.

Brister vad gäller sekretess behandlas nedan i avsnitt 11.

Rekommendation

Internrevisionen har inte något mandat att lämna rekommendationer till arbetstagarorganisationerna och lämnar därför inte någon rekommendation.

9 Skyddsombudens roll

Det framgår i arbetsmiljölagen och i riktlinjen att skyddsombud ska övervaka att det finns en på lämpligt sätt organiserad verksamhet för arbetsanpassning och rehabilitering. Uppföljning av rehabiliteringsverksamheten ska därför ingå i revisionen av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Huvudskyddsombuden känner dock inte till att någon revision av arbetsmiljöarbetet skulle ha utförts.

Huvudskyddsombudens roll vad avser rehabilitering är att se till att processen följs i enlighet med lag och förordning. Därtill kan skyddsombuden delta i enskilda rehabilite-

ringsärenden på chefens eller medarbetarens initiativ. I dessa uppdrag ska huvudskyddsombud vara neutral och stödja att processen följs.

Iakttagelser

När det gäller skyddsombuden är deras roll att utgöra stöd för både arbetstagare och arbetsgivare och att bevaka övergripande att rehabiliteringsprocessen fungerar. Men huvudskyddsombuden ska även stödja medarbetare när cheferna inte agerar eller när de stött på andra problem med sin närmaste chef. Huvudskyddsombuden har därmed ett behov av att ta del av företagshälsovårdens samlade bedömning/utvärdering av deras arbete med polisanställdas rehabilitering.

Även om skyddsombuden har en önskan att följa upp rehabiliteringar så är det förenat med flera svårigheter, bland annat eftersom det inte finns något systemstöd som visar längden på rehabiliteringarna. Regionala huvudskyddsombud får endast en summarisk rapportering om sjuktal från HR.

Bedömning

Skyddsombudens roll är att vaka över att rehabiliteringsprocessen följs och att följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet. För detta arbete behövs en insyn i effektiviteten i rehabiliteringsprocesserna. Möjligheterna att följa upp rehabiliteringsprocesserna bedöms i dagsläget vara otillräckliga. Svårigheten ligger dels i att det saknas ett systemstöd som möjliggör en tillräcklig uppföljning. Ytterligare en försvårande omständighet för att följa upp effektiviteten i rehabiliteringsarbetet är att de uppgifter som behövs för att bedöma effektiviteten i många fall anses omfattas av sekretess.

Brister vad gäller systemstöd och sekretess behandlas nedan i avsnitt 11.

Internrevisionen har inga rekommendationer inom detta område.

10 Utbildning

I riktlinjer för fördelning av arbetsmiljöuppgifter framgår att chef ska förvissa sig om att mottagaren förstår innebörden och har kunskap, kompetens, befogenhet samt tillräckliga resurser för att kunna fullgöra uppgifterna. Detta säkerställs vid fördelningssamtalet avseende ansvaret för arbetsmiljöfrågor. Mottagaren ska ha fullgjort adekvat arbetsmiljöutbildning och kunskaperna bör kontinuerligt uppdateras.⁹

Iakttagelser

I arbetsmiljöutbildningen, som är obligatorisk för chefer, ingår rehabilitering som ett delmoment. I utbildningen "Chef i vardagen" ingår en djupgående utbildning i rehabilitering som ett frivilligt block. I vissa delar av landet sker utbildningen "Chef i vardagen" på ett interaktivt sätt, vilket enligt uppgift varit mycket givande för de chefer som genomgått utbildningen. Det utbildningsmaterial som internrevisionen tagit del av grundar sig på ett nationellt material som är framtaget av HR. Det har dock framförts i intervjuerna att det är osäkert om hela landet utgår från det nationellt framtagna utbildningsmaterial i sina respektive utbildningar. Det har också framförts att utbildning om rehabilitering behöver vara obligatorisk.

Chefernas arbetsuppgifter vid rehabilitering kommuniceras i huvudsak via utbildningar. Det är främst i dessa utbildningar som chefer ska informeras om ansvaret för rehabilite-

⁹ Polismyndighetens riktlinjer för fördelning av arbetsmiljöuppgifter PM 2015:11 saknr 742

ring. Arbetsmiljöutbildningen har skurits ner under de senaste två åren, men arbetstagarorganisationerna menar att chefsutbildningen i rehabilitering ändå är bra.

Huvudskyddsombuden stödjer att chefsutbildningarna ökas på för att förbereda cheferna på deras ansvar vid ett eventuellt rehabiliteringsärende.

Arbetstagarorganisationerna anser att det behövs en förnyad information till alla chefer om bl. a. lagkravet att upprätta handlingsplaner. Det behöver även förtydligas att arbetet med rehabiliteringsplanen kräver medarbetarens delaktighet. Ytterligare ett exempel är att chefer ofta kan missa att informera medarbetare om möjligheten att ta med en stödperson som kan närvara vid utredning.

Utbildningen om rehabilitering behöver enligt HR kompletteras med en bättre interaktion mellan chefer för utbyte av kompetens och erfarenhet. Detta framför allt eftersom rehabilitering är "sällanhändelser" för många chefer. Arbetstagarorganisationerna och HR anser att det finns skillnader mellan regionerna vad gäller nivå och innehåll i utbildningar i arbetsmiljöfrågor. Orsaken kan vara historiskt grundad. Utbildningarna är nu vanligen kortare och har alltför lite fokus på de mjuka delarna.

Bedömning

Internrevisionens bedömning är att det utbildningsmaterial som internrevisionen tagit del av och som används i bl.a. region Väst är ändamålsenligt i sitt innehåll.

Chefer behöver ges information om rehabilitering i samband med periodiska chefsutbildningar, och erbjudas en djupgående utbildning i rehabilitering utifrån att det är viktiga och obligatoriska moment som måste hanteras i rehabiliteringsprocessen. Detta skulle kunna lösas med fördjupade utbildningar i rehabiliteringsfrågor liknande det block som finns i "Chef i vardagen".

Rekommendation

Rekommendation 10.1

Gul – Mindre väsentlig brist

Internrevisionen rekommenderar att HR planlägger att informationsblock i rehabilitering ges till alla chefer i samband med periodiska chefsutbildningar.

Konsekvensen av om rekommendationen inte följs är att regelverket avseende upprättande av plan för rehabilitering inte efterföljs och att rehabiliteringsprocessen inte blir den mest gynnsamma för arbetstagare och arbetsgivare. Detta kan medföra negativa konsekvenser för verksamheten.

11 Dokumentation, systemstöd och sekretess

Enligt riktlinjen ska rehabiliteringsarbetet dokumenteras sakligt och noggrant vilket säkerställer att beslut, planer och överenskommelser är tydliga för alla involverade. Vidare ska informationsöverföringen säkras, t.ex. vid chefsbyten.

Det finns inget krav på att registrera rehabiliteringsarbetet i något stödsystem utöver det allmänna diariet PÄr. Mallar som stödjer rehabiliteringsprocessen finns att ladda ner via Intrapolis Formulärportalen. Dessa mallar är Rehabiliteringsutredning och handlingsplan, beslut om förstadagsintyg samt behandlingsöverenskommelse (vid alkoholrehabi-

litering). Både chef och medarbetare behåller ett exemplar av dessa dokument under rehabiliteringen.

Chefen ansvarar också för att det förs en logg över händelser såsom samtal, möten, personer som har involverats i ärendet och motiveringar till beslut. Berörd medarbetare har rätt att när som helst under processen ta del av denna dokumentation.

I riktlinjen framgår att för den som deltar i anpassnings- och rehabiliteringsverksamhet på arbetsplatsen gäller tystnadsplikt enligt offentlighets- och sekretesslagen¹⁰ samt arbetsmiljölagen. Uppgifter om en enskilds hälsotillstånd får inte röjas om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Lagen utgör dock inte något hinder för att överföra information som kan vara nödvändig i en rehabiliteringssituation. Den som tar emot informationen ska vara delaktig i rehabiliteringen och blir därmed automatiskt underkastad lagstiftningens bestämmelser.

I arbetsmiljölagen framgår att även om det är förbjudet enligt offentlighets- och sekretesslagen att lämna ut eller utnyttja en uppgift, får företrädare för arbetstagarorganisation, skyddsombud, studerandeskyddsombud, ledamot av skyddskommitté eller den som deltar i arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet på ett arbetsställe utnyttja uppgiften för sitt uppdrag. Han eller hon får dock inte röja uppgiften för någon annan.

Iakttagelser

Vikten av att sköta dokumentationen om vad som är gjort avseende rehabilitering behöver betonas. I intervjuerna har framkommit att rapporter inte alltid skrivs i LISA-systemet för alla tillbud, trots att det finns krav på detta. Detta sägs vara särskilt viktigt framför allt vid överlämnade av rehabiliteringsansvar. De intervjuade från HR bedömer att LISA-systemet fungerar bra för registrering av olyckor och tillbud men inte för rehabilitering. Polisen saknar ett IT-stödsystem för rehabiliteringsärenden. I januari 2020 beslutade ledningen för HR-avdelningen att en behovsanalys ska genomföras för it-stöd för det systematiska arbetsmiljöarbetet. I kravspecifikationen framgår att systemet ska stödja rehabiliteringsutredningar.

Troligen drar det ut på tiden att initiera ett rehabiliteringsärende. Det blir istället sjuksättning som triggat igång aktiviteterna i rehabiliteringsprocessen.

Sekretess används ibland som ett argument för att huvudskyddsombuden inte kan få uppgift om vilka rehabiliteringsärenden som pågår. Längden på sjukskrivning och vem som är sjukskriven omfattas enligt offentlighets- och sekretesslagstiftningen inte av sekretess.

Bedömning

Ett systemstöd kan underlätta för arbetstagarorganisationerna att bevaka och komma in tidigare i rehabiliteringsprocessen, vilket kan främja en framgångsrik rehabilitering. Ett stödsystem kan även styra chefer mot att utföra vissa aktiviteter i processen som exempelvis att den medarbetare som är föremål för en rehabilitering får information om att de har rätt att ha med en stödperson under processen.

Både chefer och skyddsombud bör ha tillgång till ett systemstöd. Detaljer som rör rehabiliteringen kan vara öppet för skyddsombuden om medarbetaren gett sitt medgivande till detta.

¹⁰ Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

Utan tillgång till ett systemstöd har huvudskyddsombuden svårt att övervaka att arbetsgivaren efterlever lagstiftningen och riktlinjerna för rehabilitering. I beslutet om behovsanalys framgår att verksamhetens behov av systemstöd för rehabilitering ska kartläggas, inklusive skyddsombudens behov och behörigheter.

En rekommendation avseende systemstöd har lämnats i avsnitt 7 i internrevisionens rapport avseende polisens arbetsmiljöarbete¹¹. Internrevisionen har därmed inga ytterligare rekommendationer avseende detta område i denna rapport.

12 Sammanfattande bedömning av revisionsfrågorna

12.1 Uppfyller Polismyndigheten sitt rehabiliteringsansvar enligt gällande rätt?

Socialförsäkringsbalken föreskriver att en försäkrad har rätt till rehabiliteringsåtgärder som ska planeras i samråd med den försäkrade utifrån dennes individuella förutsättningar och behov. Vidare stadgas att en plan för återgång till arbete ska upprättas om arbetsförmågan antas vara nedsatt under minst 60 dagar. Arbetsgivaren ska fortlöpande se till att planen följs och att det vid behov görs ändringar i den. Den försäkrade ska lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga dennes behov av rehabilitering och efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen.

Arbetsmiljölagen innehåller allmänna skyldigheter för arbetsgivaren vad avser att utreda arbetsskador. Vidare ska arbetsgivaren se till att det i verksamheten finns på ett lämpligt sätt organiserad arbetsplatsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet.

Internrevisionen har granskat de interna styrande dokumenten och bedömer att dessa omfattar vad som stadgas enligt gällande rätt. Internrevisionen har dock funnit att varken arbetsgivaren eller skyddsombuden kontrollerar att handlingsplan upprättas inom lagstadgad tid eller i den omfattning som krävs enligt lag, förordning eller föreskrift.

Fullständigheten och kvalitén i dokumentation har inte granskats med hänvisning till att Riksrevisionen för närvarande genomför en sådan granskning som även omfattar Polismyndigheten. Internrevisionen har därmed inte bedömt huruvida polisen uppfyller gällande rätt vad gäller rehabilitering för återgång i arbete.

12.2 Är HR och arbetstagarorganisationerna effektiva i sina stödjande roller?

HR:s och arbetstagarorganisationernas roller framgår i Polismyndighetens riktlinjer för arbetsanpassning och rehabilitering. HR och arbetstagarorganisationerna har i viss utsträckning parallella roller i rehabiliteringarna. HR stödjer cheferna medan arbetstagarorganisationerna stödjer arbetstagarna. Internrevisionen har granskat effektiviteten i rollerna genom att intervjua representanter för HR och arbetstagarorganisationerna som har fått lämna synpunkter på effektiviteten både på sina egna och på varandras roller.

Arbetstagarorganisationerna bedömer att HR är effektiv i sin stödjande roll. Generellt anses det finnas en god kompetens hos medarbetarna inom HR. HR Support har ofta ett helikopterseende över verksamheten. De ser möjligheter vid behov av omplacering av medarbetare som är under rehabilitering.

¹¹ Granskning av polisens arbetsmiljöarbete, dnr A546.483/2017

Det är sällsynt att arbetstagarorganisationerna kontaktar HR med några klagomål. Från HR:s sida uppges också att facken inte är någon naturlig kontakt i rehabiliteringsärendena.

De synpunkter som har framkommit i intervjuerna med representanter för HR och arbetstagarorganisationerna stödjer att dessa är effektiva i sina roller.

12.3 Är Polismyndighetens rehabiliteringsprocess effektiv vad gäller att rehabilitera personal?

De representanter för HR och arbetstagarorganisationerna som har intervjuats bedömer att styrdokument och utbildning är bra, även om information inte alltid har gått fram till samtliga berörda chefer.

En brist är att det för närvarande saknas ett stödsystem för rehabilitering. Ett sådant system skulle kunna höja effektiviteten ytterligare och ge möjlighet till en bättre uppföljning av rehabiliteringsprocessen.

En snabbare och tydligare process och ett tidigt beslut när byte av arbetsuppgifter bedömts vara den bästa lösningen för medarbetarens hälsa bör kunna spara mycket tid, kraft och inte minst oro hos medarbetaren. Riktlinjen är inte tydlig på detta, utan tar primärt sikte på att medarbetaren ska återgå till sin tidigare tjänst.

Rehabiliteringsutbildningen är ändamålsenlig i sitt innehåll, men det har ändå inte blivit tillräckligt tydligt för alla chefer när en handlingsplan ska upprättas. Detta skulle kunna förbättras genom en obligatorisk utbildning i rehabilitering.

Internrevisionen bedömer att den rehabiliteringsprocess som polisen har infört är generellt effektiv vad gäller att rehabilitera personal.



Lars Agerberg



Kristina Sjöberg



Datum
2020-09-28

Beslutsprotokoll
RPC 128/2020

Diariennr, ärende
~~A508.872/2020~~
A179.572/2019

Saknr
977

Beslutande Rikspolischefen Anders Thornberg	Föredragande Controllern Britt-Inger Carlsson
Övriga som deltagit i den slutliga handläggningen Avdelningschefen Henrik Dider <i>HD</i> Avdelningschefen Gunilla Hedwall <i>GH</i> Avdelningschefen Martin Valfridsson <i>MV</i> Internrevisionschefen Stina N Kristiansson <i>SN</i>	
Ärende Beslut om åtgärder med anledning av internrevisionens granskning av rehabilitering av medarbetare	
Beslut Internrevisionen har granskat polisens interna styrning och kontroll av polisens rehabilitering inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Granskningen har resulterat i åtta rekommendationer. Utifrån dessa har HR-avdelningen lämnat förslag att inom ramen för HR-avdelningens strategiska inriktning arbeta vidare med utveckling enligt nedan. Polismyndigheten beslutar följande. Åtgärder enligt rekommendation 4.1 HR-avdelningen ska löpande inom ramen för aktiviteten <i>vidareutveckla det proaktiva arbetsmiljöarbetet och förutsättningar för ett hållbart yrkesliv</i> i HR-avdelningens strategiska inriktning fortsätta att bevaka och vid behov utveckla informationen kring rehabiliteringsärenden. Åtgärder enligt rekommendation 4.2 Ingen åtgärd vidtas. Åtgärder enligt rekommendation 4.3 HR-avdelningen ska löpande inom ramen för aktiviteten <i>utveckla formerna för samverkan mellan Polismyndigheten och arbetstagarorganisationerna respektive skyddsorganisationen</i> i HR-avdelningens strategiska inriktning fortsätta att utveckla samverkan med skyddsorganisationen i dessa frågor. En del i utvecklingsarbetet är att fortsätta utveckla den nya modellen för uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet så att den aktuella frågan särskilt beaktas. Modellen innefattar en partssammansatt årlig uppföljning mellan den nationella och den regionala nivån. Åtgärder enligt rekommendation 5.1 HR-avdelningen ska löpande inom ramen för aktiviteten <i>vidareutveckla det proaktiva arbetsmiljöarbetet och förutsättningar för ett hållbart yrkesliv</i> i HR-avdelningens strategiska inriktning fortsätta att bevaka och vid behov utveckla informationen kring rehabiliteringsärenden.	

2020-09-28

A508.872/2020

A179,572/2019

Åtgärder enligt rekommendation 5.2

HR-avdelningen ska löpande inom ramen för aktiviteten *stärka chefer i yrkesrollen* i HR-avdelningens strategiska inriktning fortsätta att bevaka och vid behov utveckla informationen kring rehabiliteringsärenden i perspektivet att chefer ska ha rätt förutsättningar för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter vad avser rehabilitering.

Åtgärder enligt rekommendation 6.1

HR-avdelningen ska i samband med revidering av den strategiska inriktningen pröva om översyn av arbetssätt och rutiner kring omplacering i samband med rehabilitering ska genomföras.

Åtgärder enligt rekommendation 6.2

HR-avdelningen ska löpande inom ramen för aktiviteten *vidareutveckla det proaktiva arbetsmiljöarbetet och förutsättningar för ett hållbart yrkesliv* i HR-avdelningens strategiska inriktning fortsätta att bevaka och vid behov utveckla informationen kring företagshälsovårdens roll i rehabiliteringsärenden.

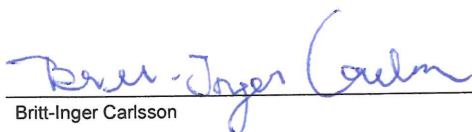
Åtgärder enligt rekommendation 10.1

HR-avdelningen ska löpande inom ramen för aktiviteten *stärka chefer i yrkesrollen* i HR-avdelningens strategiska inriktning fortsätta att bevaka och vid behov utveckla informationen kring rehabiliteringsärenden i perspektivet att myndighetens chefer ska ha rätt förutsättningar för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter vad avser rehabilitering. HR-avdelningen ska vidare se över utbildningen vad avser LISA-systemet i avsikt att ytterligare stärka myndighetens chefer på området.

Ansvarig för åtgärdernas genomförande är chefen för HR-avdelningen och arbetet ska vara genomfört senast den 31 december 2021.

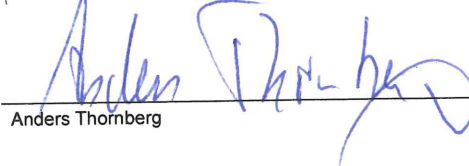
Kostnad	Finansiering
-	-

Vid protokollet



Britt-Inger Carlsson

Justeras



Anders Thornberg

Sändlista

Samtliga polisregioner och avdelningar
Internrevisionen

Kopia till

Arbetstagarorganisationerna
Skyddsorganisationen