



## Rehabilitering ger upprättelse - och är lönsamt

<b>Arbetsplats:</b>	Botkyrka kommun
<b>Kontaktperson:</b>	Eva Berglöf, tel 08/530 612 16
<b>Arbetslivsfondens handläggare:</b>	Christina Isaksson Eldh, Stockholms län
<b>Skribent:</b>	Ylva Vesterlund
<b>Sammanfattning:</b>	<p>Botkyrka kommun hade 500 långtidssjukskrivna. En hade varit borta i 16 år! Tack vare ett arbetsplatsprogram för närmare 12 miljoner kom 73 procent av 450 rehabiliterade tillbaka till en tjänst inom kommunen. Man använde okonventionella och individanpassade metoder i ett mycket ambitiöst och framsynt rehabiliteringsprojekt. Kommunen har efter två år sparat 22 miljoner. Varje satsad krona har gett två kronor tillbaka. Arbetslivsfondens bidrag uppgick till drygt 7,5 miljoner kronor.</p>

### Bakgrund

Botkyrka kommun har runt 70 000 invånare. I slutet av 1992 arbetade drygt 5 800 personer inom kommunen. Av dessa var hela 500 långtidssjukskrivna. Många hade varit borta i över fem år.

Samma år skärptes arbetsgivarens ansvar för rehabilitering. Rehabiliteringsinsatser ska enligt den nya lagen nu göras i ett tidigt skede, en ambition som kommunen delar.

Samtidigt var situationen i kommunen turbulent. Alla verksamheter var under omorganisation. Det var ekonomisk kris, och stora besparingar krävdes inom den kommunala verksamheten. Ett nyckelord var

decentralisering, vilket ställde stora krav på cheferna att skaffa nya kunskaper.

Många var oroliga för att mista jobbet.

Vid denna tidpunkt beslutade kommunen genomföra ett stort rehabiliteringsprogram, med hjälp av Arbetslivsfonden.

För att klara framtida rehabiliteringar behövde också cheferna utbildning.

Sjukfrånvaron låg på i genomsnitt närmare 8 procent, med stora variationer mellan olika verksamhetsområden. Den behövde sänkas något.

## Mål

Målet för arbetsplatsprogrammet var att inom två år avsluta rehabiliteringen för 155 långtidssjukskrivna och 115 korttidssjukskrivna personer.

Korttidsfrånvaron skulle minska med 20 procent, och den långa med 50 procent.

För att i framtiden förebygga nya rehabfall ska chefer utbildas i arbetsmiljö, personalekonomi och rehabilitering.

Kommunen ska införa ett informationssystem som möjliggör snabb upptäckt av ökande frånvaro.

Kommunen vill också skapa positiva attityder till rehabilitering och bra metoder och samarbetsformer mellan rehabiliteringens olika aktörer.

## Genomförande

Åtgärds paketet har bestått av tre delar; utbildning, skapandet av ett informationssystem och aktiv rehabilitering. Det sista har varit kärnverksamheten.

### Utbildning

Fyra personer, en projektledare och tre rehabiliteringskonsulter, har drivit projektet på heltid. De inledde med att bjuda alla chefer, fackliga representanter, företagshälsovården och de lokala försäkringskassorna till avstampseminarier.

Alla chefer och fackliga företrädare har fått utbildning i ekonomi, privata affärer, företagets affärer och Botkyrka kommuns ekonomi.

Cheferna har dessutom fått utbildning i personalekonomi, för att få upp ögonen för vad sjukfrånvaro faktiskt kostar.

Efter detta följde utbildning i rehabilitering. Ambitionen var att förena ett ekonomiskt och humanistiskt synsätt på rehabilitering.

Ett 60-tal chefer och fackliga företrädare delades upp i 10 arbetsgrupper, som diskuterade fram förhållningssätt och betéende vid rehabiliteringar och sjukfrånvaro. Deras arbete resulterade i en handbok i rehabilitering, som delats ut till kommunens chefer.

## Informationssystem

En person sysslade med att skapa ett databaserat kommunövergripande informationssystem för frånvaro, med inlagda uppgifter om kostnaderna för frånvaron.

Att skapa systemet var inte helt lätt, men nu har kommunen ett mycket flexibelt system.

Personalstatistik, tids- och kostnadsredovisningar för senaste halvåret på en viss arbetsplats fås fram på ett par sekunder.

### Aktiv rehabilitering

Botkyrka kommun har arbetat fram en modern, framsynt och aktiv rehabiliteringsmodell, som utgår från respekt för individen, eget ansvar, och där man fokuserar på det friska hos individen. Projektledaren och de tre rehabkonsulterna har strävat efter att bygga upp ett samarbete mellan arbetsgivaren, företagshälsovården, försäkringskassan och individen. Det har handlat om att finna sina nya roller, nu när rehabansvaret övergått till arbetsgivaren från försäkringskassan. Projektledningen har arbetat med arbetsplatsen i centrum. Arbetsplatser med hög frånvaro ringades in, och man talade med chefen om saken.

Personer i behov av rehabilitering kallades sedan till ett möte, ofta på arbetsplatsen.

Företagshälsovården gör en objektiv, medicinsk bedömning. Syftet är att ta reda på vad individen kan utföra. Alla aktörer gjorde sedan tillsammans upp en rehabiliteringsplan, med klara mål och ett slutdatum.

Rehabiliteringsåtgärderna bestod av fysisk träning och/eller psykoterapi. Det sistnämnda utfördes på gestaltterapeutisk grund.

Samarbetet mellan de olika aktörerna har inte alltid varit friktionsfritt. Projektet har kommit fram till fyra viktiga punkter att arbeta med;

- \* Att bygga upp ett förtroende för varandra.
- \* Att synliggöra och avgränsa vars och ens roll.
- \* Att hitta samma synsätt som leder till det gemensamma målet.
- \* Att manifesterasamarbetet genom smidiga former.

Rent konkret kan det här vara att alltid arbeta med samma företagsläkare och handläggare på försäkringskassan, så att man lär känna varandra och kan fungera som ett nätverk. Det är också viktigt att ingripa tidigt, även vid upprepad korttidsfrånvaro.

Här följer några viktiga lärdomar för en lyckad rehabilitering.

- \* Individens måste själv ta ansvar.
- \* Samtal är ett bra rehabiliteringsinstrument.
- \* Orsakerna till sjukfrånvaro är mer komplexa än enbart fysiska faktorer i arbetsmiljön.
- \* Omplacering är sällan en bra lösning. Det brukar sluta med ny sjukfrånvaro.
- \* Rehabilitering ska utredas och byggas på vad individen kan utföra.
- \* Att ställa adekvata krav på individen är att visa respekt.
- \* Ett avslut är mycket viktigt. Individen ska inte valsa runt i tiotals år på olika utredningar, nya sjukskrivningar och omplaceringar.
- \* Arbetsgivaren bör alltid medverka innan ett nämndbeslut tas hos försäkringskassan (t ex ett sjukbidragsbeslut).

### Resultat

Kostnaderna för sjukfrånvaron i Botkyrka kommun har minskat med 22 miljoner kronor på två år. Framför allt är det korttidsfrånvaron som minskat.

Projektet har arbetat med 900 personer. Av dessa har hela 450 rehabärenden avslutats. De flesta har återgått i arbete, bland de yngre 100 procent. En del har fått nya arbeten utanför kommunen, andra har fått avgångsvederlag. En del har fått indragen sjukpenning.

Ett annat resultat är att cheferna inom kommunen har fått helt nya kunskaper om, och en positiv attityd till, rehabilitering. Deras ekonomiska kunskaper har också ökat markant.

### Värdering

Det här arbetsplatsprogrammet har kastat ljus på problematiken kring rehabiliteringar. Mycket har hänt på området. Det finns ny kunskap och lagen säger numer att

arbetsgivaren har ansvar för att rehabilitering sker.

Det har inte varit lätt för de olika aktörerna att trimma ihop sig till ett starkt nätverk kring individen, där alla drar åt samma håll. En orsak är att folk som arbetar med detta traditionellt varit så måna om att hjälpa att de i sin iver ofta tagit över individens ansvar över sitt liv och sin situation. En annan orsak är att försäkringskassan och läkarna av tradition stått på "individens sida" gentemot företaget. Ett exempel från projektet är en kvinna som varit sjukskriven flera år, med diffus medicinsk diagnos och mycket i det psykologiska bagaget. Hon har erbjudits terpi av arbetsgivaren, men avböjt. Sjukskrivningen har fortsatt. Inte förrän hon ställs inför utsikten att förlora jobbet går hon med på att börja i terapi. Nu arbetar hon heltid, och är mycket nöjd med sin utveckling.

---

ISSN 1104-6449

Maj 1995