GUIDE
TILL EN GOD
VARDAG

Vid arbetslivets vändpunkter

Guide för dig som lider av MS eller en sällsynt progressiv neurologisk sjukdom

NEUROFÖRBUNDETS PUBLIKATIONER

Uppgifter som ändrats i guiden Vid arbetslivets vändpunkter

Hej, läsare! Lägg märke till att guiden innehåller några föråldrade uppgifter. Nedan finns en förteckning över ändringarna (7/2023).

Förmånernas belopp | sidorna 13, 14, 16, 21, 22, 26 och 28

- Stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen: inga ändringar | s. 13
- Rätt till arbetspensionsrehabilitering: 39 157,84 € för de senaste 5 åren | s. 14
- FPA:s rehabiliteringspenning för yrkesinriktad rehabilitering: 36,91 €/dag | s. 16
- Rätt till pension för återstående tid: 19 578,92 € för de senaste 10 åren | s. 21
- Pension för återstående tid som intjänas genom studiestöd och hemvårdsstöd: 1571,88 € | s. 22
- Invalidpensionens minimibelopp: 922,42 €/mån (garantipension) | s. 22
- Inkomstgränsen som lägst: 922,42 €/mån | s. 26
- Näringsstöd till företagare: inga ändringar | s. 28
- Startpeng: 37,21 €/dag dvs ca 780 €/mån | s. 28

Partiell sjukdagpenning | sidan 23–24

Vid ingången av år 2023 avskaffades kravet på föregående sjukledighet för att få partiell sjukdagpenning. Med andra ord har det sedan början av 2023 varit möjligt att övergå direkt från heltidsarbete till partiell sjukdagpenning. En sådan övergång ska ske enligt överenskommelse med arbetsgivaren och företagshälsovårdens läkare. Från och med början av 2023 kan man dessutom få partiell sjukdagpenning i högst 150 dagar. Mer information: www.kela.fi/partiell-sjukdagpenning

Lönesubvention | sidorna 26–27

I lönesubventionen gjordes ändringar som trädde i kraft 1.7.2023. I fortsättningen kan en arbetsgivare få en lönesubvention för delvis nedsatt arbetsförmåga vars belopp uppgår till högst 70 % av lönekostnaderna (lönebikostnader och semesterpenning ingår ej). Stödet beviljas inledningsvis för 10 månader, och därefter kan stödet fås för 24 månader åt gången om grunden för lönesubventionen fortfarande gäller, det vill säga arbetstagaren har fortfarande delvis nedsatt förmåga att utföra arbetet ifråga. Mer information: www.tem.fi/sv/lonesubvention

AN-byrån (TE-toimisto) | sidorna 13, 25–27

Arbets- och näringstjänsterna kommer att flyttas över till kommunerna eller till samarbetsområden med ett arbetskraftsunderlag på minst 20 000 personer (15–74-åringar) från och med början av 2025. I en del av kommunerna pågår så kallade kommunförsök där tjänsterna redan har överförts till kommunen. Stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen och lönesubvention är exempel på förmåner för vilka ansökan görs hos AN-tjänster. Information om AN-tjänster och förmåner finns på följande adress: www.tyomarkkinatori.fi/sv

Yritystä!-projektet | sidan 28

Projektet är avslutat och webbplatsen yritysta.fi är inte längre i bruk. Projektet ledde till grundandet av Suomen Vammaisyrittäjät ry, där man kan nätverka med olika företagare som har någon form av funktionshinder eller grundsjukdom. I föreningen finns både företagare vars företagsverksamhet är deras huvudsyssla och företagare som gör det som bisyssla. Mer information: www.vamy.fi

VID ARBETSLIVETS VÄNDPUNKTER

Neuroförbundets publikationsserie nr 39
Första tryckningen 2014
Andra uppdaterade tryckningen 2019
Svenskspråkig trycking 2020

978-952-7296-24-0
978-952-7296-25-7 (pdf)

Författare:

Specialplanerare för sysselsättningstjänster Marju Toivonen, pol. mag., hälsovårdare Katariina Leino, fil. stud.

Uppdateringar: Arbetslivsexpert Marju Teinikivi (tidigare Toivonen)

Illustration: Maiju Oikarinen
Tryck: Newprint, Raisio

Copyright © Finlands Neuroförbund 2020

FINLANDS
NEUROFÖRBUND

Finlands Neuroförbund
Vaihemäentie 10
21250 Masku
tfn 02 439 2111
info@neuroliitto.fi
neuroliitto.fi

INNEHÅLL

INLEDNING 4

Föränderlig funktionsförmåga och arbete 5

ATT BERÄTTA OM SJUKDOMEN PÅ ARBETSPLATSEN 6
RIMLIGA ANPASSNINGAR I ARBETE OCH STUDIER 7
STÖD FRÅN FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN 8
MOTION OCH MEDICINSK REHABILITERING SOM STÖD FÖR ARBETSFÖRMÅGAN 9
NEUROFÖRBUNDETS ARBETSLIVSTJÄNSTER 11

Ekonomiskt stöd vid arbetslivets vändpunkter 12

STÖD FÖR SPECIALARRANGEMANG PÅ ARBETSPLATSEN SAMT HJÄLPMEDEL FÖR STUDIER 13
MÖJLIGHETER INOM YRKESINRIKTAD REHABILITERING 14
OM HELTIDSARBETE BLIVIT ÖVERMÄKTIGT 20
TILLBAKA TILL ARBETSLIVET 23

De vanligaste stötestenarna och förslag på hur du kan hantera dem 29

UTMATTNING 30
FÖRSÄMRADE KOGNITIVA FUNKTIONER 32
RÖRELSE- OCH BALANSSVÅRIGHETER 33
KÄNSELFÖRÄNDRINGAR OCH SMÄRTA 33
SYNSVÅRIGHETER 34
PROBLEM MED BLÅSFUNKTIONEN 35
PROGRESSIVA SJUKDOMAR I ARBETSLIVET 36

ÄMNESORDSREGISTER 38

INLEDNING

Guiden *Vid arbetslivets vändpunkter* är avsedd för personer i arbetsför ålder som drabbats av MS eller en sällsynt progressiv neurologisk sjukdom. De flesta som drabbas av dessa sjukdomar får sin diagnos i vuxen ålder, och den som insjuknar har då planerat sin karriär utan att beakta sjukdomens följder för arbetsförmågan. Hur sjukdomens symptom inverkar på arbetsförmågan skiljer sig åt från en person till en annan, det vanliga är att man förr eller senare kommer till en punkt där arbetet inte flyter på som förr. Arbetsförmågan kan oftast stödjas genom mycket små förändringar.

Att behandla sjukdomen på rätt sätt och sköta om den allmänna funktionsförmågan är viktigt för att bevara arbetsförmågan. Funktionsförmågan behöver dock inte vara hundraprocentig, eftersom arbetsförmågan påverkas av många andra faktorer. Arbetet och arbetsförhållandena kan anpassas så att de matchar funktionsförmågan. Det viktigaste är att hitta en balans mellan de olika faktorer som inverkar på arbetsförmågan, så att arbetsförmågan är tillräcklig för arbetet i fråga. Arbetsmotivation och ett gott arbetsklimat har stor betydelse för hur du orkar i arbetet.

Många bekymrar sig redan när de får sin diagnos över att arbetsförmågan ska försämras. Syftet med guiden är att klargöra vilka alternativ som står till buds när arbetsförmågan försämras, såväl för den som arbetar som för den som söker arbete.

Guiden inleder med att ta upp frågor om att berätta om sjukdomen, behandlar sedan olika ekonomiska stödformer och presenterar slutligen olika lösningar för att klara av arbetslivet med de vanligaste symptomen. Det är dock viktigt att komma ihåg att situationerna alltid är individuella.

Guiden finns i pdf-format på Neuroförbundets webbplats neuroliitto.fi/oppaat.

Föränderlig funktionsförmåga och arbete

ATT BERÄTTA OM SJUKDOMEN PÅ ARBETSPLATSEN

Många känner ängslan och oro i fråga om att berätta om sin sjukdom, eller frågar sig om man borde berätta överhuvudtaget. Diskrimineringslagen förbjuder diskriminering på grund av bland annat sjukdom eller funktionsnedsättning. Hur man förhåller sig till sjukdomar varierar från en arbetsplats till en annan.

Det finns ingen viss ”rätt tid” att berätta om sjukdomen. När det gäller en fast anställning har erfarenheten visat att det är bättre att öppet berätta om sjukdomen än att hemlighålla den. Att berätta om sjukdomen underlättar särskilt om du hela tiden tänker på den, eller om du ständigt är tvungen att hitta på svepskäl för att förklara symptom eller sjukfrånvaro. Om du berättar om din sjukdom i ett tidigt skede, kan eventuella behov att förändra arbetsförhållandena beaktas i god tid.

Om din arbetsplats däremot inte känner till din sjukdom och den börjar ta sig synligt uttryck, uppstår lätt missförstånd. Arbetsförmågan kan uppfattas vara försämrad fastän sjukdomen inte skulle ha någon egentlig inverkan på arbetsförmågan – många har hört historier om hur sviktande balans tolkats som berusning. Även utmattning kan feltolkas som lättja eller motivationsbrist. Särskilt i en sådan situation är det viktigt att berätta om sjukdomen och hur den inverkar på arbetsförmågan. Korrekt information hjälper arbetsgemenskapen att förstå vad det är frågan om, och acceptera eventuella specialarrangemang för att stödja arbetsförmågan.

Hur ska man då berätta om sjukdomen? Många människor har uppfattningar om neurologiska sjukdomar, men dessa uppfattningar kan vara felaktiga. Diagnosen i sig säger inte mycket, utan det är bra att berätta litet om vad sjukdomen innebär för dig, hur symptomen inverkar på arbetsförmågan och vilka sätt det finns att kontrollera symptomen. I synnerhet kognitiva symptom eller utmattningssymptom kan vara svåra att förstå för en frisk medmänniska, om inga ytterligare förklaringar ges.

Det ligger i allas intresse att arbetsförmågan bevaras så länge som möjligt. Det är i allmänhet möjligt att uppnå detta mål genom förändrade arbetsförhållanden och gott samarbete med arbetsgivaren. Du behöver inte hantera dina utmaningar på egen hand – tveka inte att ta emot hjälp.

Situationen kan vara ny för arbetsgivaren, och du ska inte oroa dig om det till en början verkar omöjligt att genomföra förändringarna. Det är bra att förbereda sig på att det kan ta lite tid att genomföra arrangemangen.

RIMLIGA ANPASSNINGAR I ARBETE OCH STUDIER

Var och en har rätt till skäligt bemötande på arbetsplatsen, och det är bäst att be om hjälp om det uppstår problem på grund av sjukdomen eller attityderna till den. Arbetsgivaren eller läroanstalten har skyldighet att göra rimliga anpassningar för att göra det möjligt för långtidssjuka och personer med funktionsnedsättning att fortsätta arbeta, komma ut i arbetslivet eller studera. Vid bedömning av rimlighet beaktas särskilt kostnaderna för åtgärderna, arbetsgivarens ekonomiska situation samt möjligheter att via offentliga medel eller från annat håll få stöd för att genomföra åtgärderna. Typiska rimliga anpassningar är att göra arbetstiden mer flexibel respektive erbjuda extra tid vid tentamina.

Om problem uppstår är det viktigaste att gå vidare med tålamod och i gott samarbete med arbetsgivaren eller läroanstalten. Du kan få hjälp exempelvis från din **hälsovårdscentral** samt från **Neuroförbundets arbetslivstjänster och juridiska tjänster**. Från Neuroförbundet får du även broschyrer och guider som ger dig stöd i fråga om att berätta om sjukdomen.

Exempel på rimliga anpassningar:

- flexibla arbetstider
- extra pauser
- ordnande av en viloplats
- tillstånd till distansarbete vissa dagar
- att flytta arbetsstället till en lugnare/svalare plats
- parkeringsplats nära arbetsplatsen
- förbättrad tillgänglighet
- anskaffning av arbetsredskap som underlättar arbetet, liksom nödvändiga hjälpmedel samt lindring av arbetsbördan dagen efter läkemedelsbehandling

STÖD FRÅN FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN

Arbetsgivaren har skyldighet att ordna företagshälsovård för alla sina anställda. Företagshälsovårdens tjänster omfattar vissa lagstadgade uppgifter, och arbetsgivaren kan utöver dessa erbjuda sina arbetstagare andra, frivilliga arbetshälsotjänster, såsom sjukvård.

Företagshälsovårdens lagstadgade uppgifter är bland annat:

- att i fråga om arbetstagare med funktionsnedsättning främja och följa upp förmågan att klara av arbetet
- att ge råd om, och vägleda till, rehabilitering
- att bedöma arbetsförmågan och upprätta ett utlåtande om möjligheterna att fortsätta arbeta
- att utarbeta förslag på åtgärder för att anpassa arbetet till arbetstagarens förutsättningar och följa upp hur åtgärderna genomförs.

Det är bra att kontakta företagshälsovården om det av någon orsak blivit svårare att klara av arbetet. Företagshälsovården kan vid behov besöka arbetsplatsen för att klarlägga arbetsförhållandena. För att kartlägga de möjligheter som finns att stödja arbetsförmågan är det också möjligt att arrangera ett gemensamt möte med företagshälsovården och arbetsgivaren. Det kallas bland annat **trepartsförhandling, förhandling om arbetsförmågan, nätverksmöte eller förhandling om arbetshälsan.** Ett sådant gemensamt möte kan äga rum på initiativ av vilken som helst av de tre parterna, och dess syfte är att diskutera arbetsförmågan och fortsatta åtgärder i anslutning till den. Exempel på fortsatta åtgärder är

- anpassning av arbetsförhållandena eller arbetsuppgifterna
- medicinsk och/eller yrkesinriktad rehabilitering
- ansökan om delinvalidpension.

Under mötet kan parterna även planera åtgärder eller lösningar för att underlätta återgång till arbetet efter en lång sjukledighet. I situationer med längre sjukledighet skulle det vara bra om arbetsgivaren också

annars håller kontakt med arbetstagaren och tillsammans med denne försöker komma fram till lösningar som stöder processen att återställa arbetsförmågan och återgå till arbetet. I vissa fall är det bättre för arbetstagaren själv att stegvis återgå till arbetet, än att övergå direkt från sjukledighet på heltid till heltidsarbete. Arbetstagaren kan då dra nytta av **partiell sjukdagpenning** eller **arbetsprövning inom ramen för yrkesinriktad rehabilitering** för att underlätta återgången till arbetet.

Många arbetsplatser har modeller för så kallat tidigt stöd. De har till syfte att diskutera och stödja anställdas förmåga att klara sig i arbetslivet, sedan vissa avtalade kriterier (till exempel en viss mängd sjukledighet) uppfyllts. Sjukförsäkringslagen kräver ett utlåtande från företagshälsovårdens läkare om den återstående arbetsförmågan senast när arbetstagaren under två års tid varit sjukledig i sammanlagt 90 dagar. Senast i detta skede hålls i allmänhet ett gemensamt möte för att klargöra situationen. Utlåtande om möjligheterna att återgå till arbetet är en förutsättning för att FPA:s sjukdagspenningsperiod ska fortsätta.

MOTION OCH MEDICINSK REHABILITERING SOM STÖD FÖR ARBETSFÖRMÅGAN

Regelbunden och varierad motion främjar funktionsförmågan och hälsan, och förebygger och behandlar också många sjukdomar. En god allmänkondition hjälper till att undvika inflammationssjukdomar och upprätthålla balansen, muskelkonditionen och rörelseförmågan samt stärka det psykiska välbefinnandet. Det är bra att hålla i bakhuvudet att en sjukdom inte gör dig immun mot andra sjukdomar. Exempelvis hjärt- och kärlsjukdomar eller sjukdomar i stöd- och rörelseorganen kan förebyggas genom motion. Dessa åkommor kan i vissa fall ha större inverkan på arbetsförmågan än neurologiska sjukdomar.

Efter insjuknandet är det viktigt för den sjuka att på eget initiativ börja eller fortsätta motionera. En neurologisk sjukdom hindrar inte motion, men motionsaktiviteterna ska anpassas enligt de begränsningar och förändringar som sjukdomen för med sig. Neuroförbundets specialplanerare inom motionstjänster samt de lokala föreningarnas motionsansvariga hjälper också till med att hitta en passande motionsform, och in-

formerar om anpassad motion och handikappanpassade platser för motion.

Medicinsk rehabilitering är rehabiliteringsrådgivning, undersökningar för att utröna rehabiliteringsbehovet, vård som förbättrar arbets- och funktionsförmågan, rehabiliteringsperioder, hjälpmedelstjänster, anpassningskurser samt rehabiliteringshandledning. Syftet med den medicinska rehabiliteringen är att förhöja och upprätthålla personens funktionsförmåga. Typisk medicinsk rehabilitering för personer i arbetslivet är till exempel fysioterapi. Du kan få fysioterapi via företagshälsovården eller din hälsovårdscentral. Fysioterapi eller annan rehabilitering minskar dock inte betydelsen av motion, eftersom motion också stöder rehabiliteringen.

Det kan ibland vara svårt att själv lägga märke till behovet av rehabilitering. Många har felaktiga uppfattningar om när det är möjligt att få rehabilitering. Särskilt när det gäller osynliga symptom kan det hända att inte ens hälso- och sjukvårdspersonal kommer att tänka på att ta upp rehabilitering. Alla långtidssjuka har dock rätt till en **rehabiliteringsplan**, där rekommenderade rehabiliteringsåtgärder antecknas. För personer som insjuknat nyligen rekommenderas i allmänhet kurser i anpassningsträning. Sådana kurser ger information om sjukdomen samt kamratstöd för den nya livssituationen.

Neuroförbundet erbjuder information om olika rehabiliteringsformer vid neurologiska sjukdomar, och om att ansöka om rehabilitering. Neuroförbundet ordnar också själv medicinsk rehabilitering både i form av öppen rehabilitering och institutionsrehabilitering. Öppna rehabiliteringskurser ordnas på olika håll i Finland. Det finns kurser med olika teman och för olika målgrupper. De flesta av dem kräver inget läkarutlåtande, utan du kan delta utgående från egen ansökan. Kursdeltagarna träffar andra som befinner sig i en motsvarande livssituation, och kamratstöd och utbyte av erfarenheter – ofta i fråga om just arbete – ger inspiration att kämpa för att orka fortsätta arbeta.

Neuroförbundet ordnar institutionsrehabilitering vid Masku neurologiska rehabiliteringscenter. Rehabiliteringsutbudet för personer i arbetslivet omfattar såväl rehabiliteringskurser för grupper som prövningsbaserad multidisciplinär individuell rehabilitering. Till exempel när det gäller att klara av att arbeta med kognitiva symptom är det möjligt att få hjälp genom en individuell rehabiliteringsperiod.

Du hittar mer information om rehabilitering på kuntoutukseen.fi.

NEUROFÖRBUNDETS ARBETSLIVSTJÄNSTER

Neuroförbundets arbetslivstjänster erbjuder individuell rådgivning i frågor som rör sysselsättning av personer som lider av MS eller sällsynta neurologiska sjukdomar. Sådana frågor kan till exempel röra sysselsättningssvårigheter på grund av sjukdomen, att fortsätta karriären eller gå i pension, eller att lägga om arbets- eller studieförhållandena, att byta yrke samt att klarlägga vilka stöd och förmåner som finns.

Rådgivningstjänsterna är gratis och de är avsedda för den sjuka eller dennas anhöriga. Andra som kan dra nytta av rådgivningen är dessutom bland andra arbetsgivare, TE-byråernas personal, företagshälsovården samt övriga yrkesutbildade inom social- och hälso- och sjukvården.

Neuroförbundets arbetslivstjänster i ett nötskal

För personer med MS eller en sällsynt neurologisk sjukdom samt deras anhöriga

- handledning och rådgivning per telefon, e-post eller personliga möten
- individuell planering med klienten om att klara av arbetet
  - kartläggande av situationen och definition av behoven
  - klargörande av tillgängliga stödmetoder
  - information om stödmöjligheter och tjänster
- stöd och expertis i förhandlingar om att gå vidare med studierna eller fortsätta arbeta

För arbetsgivare, arbetsgemenskaper, företagshälsovården, läroanstalternas studiehandledare, kuratorer, personer som ägnar sig åt sysselsättningsarbete, med flera.

- handledning och rådgivning per telefon och e-post
- utbildning om den inverkan MS och sällsynta neurologiska sjukdomar har på arbetsförmågan, och möjligheterna att stödja arbetsförmågan i fråga om dessa sjukdomsgrupper

Ekonomiskt stöd vid arbetslivets vändpunkter

STÖD FÖR SPECIALARRANGEMANG PÅ ARBETSPLATSEN SAMT HJÄLPMEDEL FÖR STUDIER

Personer som på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom har svårigheter att hitta arbete kan via TE-byrån beviljas **stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen**, vilket stöder deras möjligheter att placera sig i arbetslivet eller behålla sitt arbete. Genom stödet finansieras de nödvändiga förändringar eller anskaffningar som görs för att minska eller avlägsna olägenheter som uppstått på grund av sjukdomen eller funktionsnedsättningen.

Då avses exempelvis arbetsmaskiner eller -redskap eller förändringar av arbetsplatsens yttre förhållanden, såsom ramper. Stödet för specialarrangemang kan även användas för ersättning för hjälp av en annan arbetstagare. Ansökan om stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen görs via den TE-byrå inom vars område arbetsplatsen finns.

Beloppet på stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen (år 2019)

- för ändringsarbeten högst 4 000 € / person
- för hjälp av en annan arbetstagare högst 400 € / mån. (20 h à 20 €) för högst ett och ett halvt år

En företagare är inte berättigad till stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen för sitt arbete, men kan via sin arbetspensionsanstalt ansöka om näringsstöd för att exempelvis skaffa arbetsredskap eller -maskiner som underlättar arbetet.

Hjälpmedel för arbete och studier kan också fås som **yrkesinriktad rehabilitering** från FPA. Villkoret är att rehabiliteringsklienten på grund av sjukdomen eller funktionsnedsättningen inte klarar av arbetet eller studierna utan krävande hjälpmedel. Sådana hjälpmedel är till exempel teknisk specialutrustning såsom läs-tv, punktskriftsskärmar och stora datorskärmar samt övrig IKT-utrustning. När beslutet upprättas bedömer

FPA rehabiliteringsklientens studie- eller arbetsförhållanden samt vilka krav dessa ställer på klienten. Dessutom kan FPA ersätta kostnader för underhåll och reparationer av utrustningen samt instruktioner i hur den används. Hjälpmedel som FPA beviljar som yrkesinriktad rehabilitering är i allmänhet personliga och dyrare än vanlig utrustning. Hjälpmedel som ersätts genom stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen är däremot inte personliga och förblir vanligtvis i arbetsgivarens ägo. Stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen kan användas exempelvis för att täcka kostnaderna för en luftvärmepump som kyler ner inomhusluften.

MÖJLIGHETER INOM YRKESINRIKTAD REHABILITERING

Målet med yrkesinriktad rehabilitering är att individen ska kunna fortsätta arbeta trots sjukdom eller funktionsnedsättning. De mest kända formerna av yrkesinriktad rehabilitering är arbetsprövning och omskolning.

Vilken instans som ordnar rehabiliteringen samt vilka rehabiliteringsåtgärder som vidtas beror på om personen omfattas av arbetspensionsrehabilitering eller FPA:s yrkesinriktade rehabilitering. Yrkesinriktad rehabilitering för personer i arbetslivet ordnas i huvudsak av arbetspensionsanstalter, det kallas då **arbetspensionsrehabilitering**. För att få arbetspensionsrehabilitering ska arbetstagaren ha tjänat in ett visst belopp i inkomster under de senaste fem åren före rehabiliteringen (35 614,03 € år 2019). Dessutom krävs det att arbetstagaren har etablerat sig i arbetslivet. Det innebär i regel minst cirka två års oavbruten kontakt med arbetslivet.

Grundförutsättningen för att få arbetspensionsrehabilitering är att arbetstagaren hotas av arbetsoförmåga. Med hot om arbetsoförmåga avses att det är sannolikt att personen övergår till invalidpension inom fem år, om personens tillstånd förblir oförändrat. När beslutet upprättas bedömer arbetspensionsanstalten om hotet om arbetsoförmåga kan minskas genom yrkesinriktad rehabilitering.

Arbetspensionsrehabilitering är alltid individuell rehabilitering med utgångspunkt i samarbete med arbetsplatsen. Arbetspensionsrehabilite-

ringen kan också ha som mål att personen ska återgå till arbetslivet efter rehabiliteringsstöd eller invalidpension.

Personer vars situation inte uppfyller kriterierna för arbetspensionsrehabilitering kan ansöka om yrkesinriktad rehabilitering från FPA. Förutsättningen för FPA:s yrkesinriktade rehabilitering är att sökande har en sjukdom, ett lyte eller en kroppsskada som konstaterats på behörigt sätt som orsakar eller under de närmaste åren bedöms orsaka avsevärd minskning av arbets- eller studieförmågan och utkomstmöjligheterna. Utöver sjukdomen beaktas även andra faktorer, såsom fysisk, psykisk och social funktionsförmåga, livssituation, ekonomiska och sociala omständigheter, boendeförhållanden, utbildning, yrke, tidigare verksamhet samt ålder. På det sättet är det möjligt att få tillgång till FPA:s yrkesinriktade rehabilitering också i situationer där det inte bara är sjukdomen som förorsakar nedsatt arbets- eller studieförmåga och försämrade utkomstmöjligheter.

Rehabiliteringspenning

Rehabiliteringspenningen är avsedd att trygga utkomsten och kompensera för inkomstbortfall för rehabiliteringsklienten under den tid som rehabiliteringen pågår och klienten inte kan arbeta. **Rehabiliteringspenningen vid arbetspensionsrehabilitering** beräknas på samma sätt som rehabiliteringsstöd eller invalidpension. Medan rehabiliteringsåtgärderna pågår betalas ett rehabiliteringstillägg på 33 procent.

Rehabiliteringspenningen inom ramen för FPA:s yrkesinriktade rehabilitering beräknas utgående från årsarbetsinkomsterna (minst 31,39 €/dag år 2019). Rehabiliteringspenningens storlek påverkas inte av makens/makans inkomster eller andra egna inkomster som inte är arbetsinkomster. FPA kan också bevilja **partiellt rehabiliteringsstöd** för de rehabiliteringsdagar när rehabiliteringsklienten både deltar i rehabilitering och sköter sitt arbete. Arbetstiden måste dock kortas ned med minst 40 procent från den normala arbetstiden. Det partiella rehabiliteringsstödet uppgår till hälften av den fulla rehabiliteringspenningens belopp.

Företagarens rehabiliteringspenning beräknas enligt FöPL- eller LFöPL-försäkringens årsinkomster. Om företagaren inte har någon försäkring beräknas rehabiliteringspenningen enligt den förvärvsinkomst som anmälts till skattemyndigheten.

Rehabiliteringspenningen vid yrkesinriktad rehabilitering är 75 procent av en trehundradedel av årsarbetsinkomsterna.

Exempel: Maija Meikäläinen
årsarbetsinkomster 37 500 €
(divideras med 300 och multipliceras med 0,75)
rehabiliteringspenning 93,75 € / dag
2 343,75 € / mån. (25 vardagar)

Observera att rehabiliteringspenning är beskattningsbar inkomst.

Du kan uppskatta rehabiliteringspenningens storlek med hjälp av den kalkylator som finns på FPA:s webbplats.

Åtgärder som stöds genom rehabiliteringspenning

Yrkesinriktad rehabiliteringsutredning

FPA:s yrkesinriktade rehabiliteringsutredning kan klargöra situationen, om arbets- eller studieförmågan nedsatts på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning, och det inte är möjligt att få arbete eller fortsätta arbeta utan stödåtgärder.

I rehabiliteringsutredningen deltar en multidisciplinär arbetsgrupp som bedömer de faktorer som inverkar på rehabiliteringsklientens arbets- eller studieförmåga, och hjälper till att upprätta en realistisk rehabiliteringsplan. Utöver yrkesinriktad rehabilitering utreds även möjligheter inom medicinsk rehabilitering.

Den yrkesinriktade rehabiliteringsutredningen produceras av serviceproducenter som ingått avtal med FPA. På FPA:s webbplats finns information om serviceproducenter i ditt område. Rehabiliteringen omfattar högst 12 rehabiliteringsdagar och 1–3 uppföljningsdagar beroende på målen med rehabiliteringen.

Arbetsprövning och arbetsträning

Inom arbetspensionsrehabilitering görs arbetsprövning eller arbetsträning i allmänhet på den egna arbetsplatsen, när det är nödvändigt att ändra arbetsbeskrivningen på grund av sjukdom. **Arbetsprövning** kan även göras vid återgång till det egna arbetet efter lång sjukledighet eller rehabiliteringsstöd. Arbetsprövningen varar vanligtvis 1–3 månader. Om du måste lära dig mycket nytt för att övergå till det nya arbetet, kan det hända att en så kort tid inte är tillräcklig. Då kan **arbetsträning** vara ett mer ändamålsenligt alternativ. Det innebär i samband med arbetspensionsrehabilitering arbetsprövning som kombineras med utbildning som stöder en viss arbetsuppgift. Arbetsträningen kan vara i upp till 18 månader. Ansökan om dessa rehabiliteringsformer görs via arbetsgivarens pensionsförsäkringsbolag, och under den tid de varar betalas rehabiliteringspenning för arbetspensionsrehabilitering.

Inom FPA:s yrkesinriktade rehabilitering ingår arbetsprövning och arbetsträning i den sysselsättningsfrämjande yrkesinriktade rehabiliteringen. **Sysselsättningsfrämjande yrkesinriktad rehabilitering** passar för personer som på grund av sin sjukdom och sin helhetssituation

behöver individuellt stöd av en arbetstränare för att välja arbetsuppgift, yrkesområde eller studieinriktning, hitta ett avlönat arbete eller bli yrkesutövare eller företagare. Sysselsättningsfrämjande yrkesinriktad rehabilitering kan vara arbetsprövning, arbetsträning eller en kombination av dessa. Dessutom kan rehabiliteringen innehålla gruppverksamhet.

FPA:s arbetsprövning sker på en arbetsplats som rehabiliteringsklienten och arbetstränaren tillsammans väljer. Arbetsprövningen varar 3–6 månader och kan sedan fortsätta i form av arbetsträning. FPA:s arbetsträning hjälper dig att söka arbete och ingå ett avlönat anställningsförhållande. Arbetsträningen varar 3–12 månader. När stödbehovet är stort lönar det sig att ansöka om en kombination av arbetsprövning och arbetsträning. Kombinationen börjar som arbetsprövning, där du får stöd av en arbetstränare att göra upp en karriärplan, välja mellan olika yrkesalternativ samt försäkra dig om att arbetet i branschen är rätt för dig. Arbetsprövningen följs av arbetsträning där du får stöd av arbetstränaren för att hitta en arbetsplats.

Varje rehabiliteringsform omfattar planering av rehabiliteringen, kartläggning av dina färdigheter och arbetsalternativ, arbetssökning, stöd i arbetet samt uppföljning. Du har i medeltal fem rehabiliteringsdagar i veckan, och de varar i sex timmar. Under arbetsprövningen följs dock branschens normala arbetstid, med beaktande av din arbetsförmåga. Under rehabiliteringen utbetalas FPA:s rehabiliteringspenning.

Utbildning

Utbildning är ett bra alternativ om det inte är möjligt att genom arbetsprövning eller arbetsträning övergå till en ny arbetsuppgift, och du därmed står inför ett branschbyte. Då pratar man om omskolning. Inom arbetspensionsrehabiliteringen innebär utbildning alltid yrkesinriktad omskolning. Det betyder i praktiken olika yrkesexamina samt yrkeshögskoleexamina. Målet är i första hand att hitta ett yrke som motsvarar den tidigare utbildningsnivån. Kompletterande utbildning kan i vissa situationer ske också på universitetsnivå. Då tillämpas individuell prövning.

När det gäller progressiva sjukdomar såsom MS är det särskilt viktigt att motivera ändamålsenligheten av omskolning. Ett bra läkarutlåtande är i nyckelposition, utöver din egen ansökan. Det är bra att tillsammans med läkaren noggrant bedöma hur realistisk planen är i förhållande till

hur sjukdomen framskrider, och sjukdomens inverkan på det önskade yrket. Efter att ha slutfört en utbildning som syftar till ett nytt yrke kan den rehabiliterade anses arbetsför och söka arbete på samma sätt som en frisk person. Det lönar sig alltså också att rikta in sig på en bransch med goda sysselsättningsutsikter. Det lönar sig också i övrigt att dra nytta av TE-byråns tjänster vid karriärplanering och yrkesval. Yrkesvalspsykologerna har kunskap om läroanstalterna i regionen, och känner till inträdeskraven beträffande olika utbildningar.

Utbildning inom ramen för FPA:s yrkesinriktade rehabilitering kan vara antingen allmänbildande eller yrkesinriktad. En person som insjuknat i unga år kan genomföra studierna till sitt första yrke i form av yrkesinriktad rehabilitering. Inom ramen för FPA:s yrkesinriktade rehabilitering kan du även delta i **utbildningsprövning** som varar i högst tio dagar och som har till syfte att klargöra vilka krav det planerade yrket ställer och hur realistisk utbildningen är. Det är även möjligt att inom ramen för FPA:s yrkesinriktade rehabilitering slutföra studier som på grund av sjukdomen inte har kunnat fullföljas. Du kan ansöka om utbildning inom ramen för yrkesinriktad rehabilitering först när du har antagits till utbildningen och har ett B-utlåtande från en läkare som bekräftar att du behöver rehabilitering och att utbildningen är lämplig för dig. Utöver rehabiliteringspenningen kan FPA finansiera andra studiekostnader, såsom läsårsavgifter och kostnader för studietillbehör.

Yrkesinriktade rehabiliteringskurser

En yrkesinriktad rehabiliteringskurs kan vara ett bra alternativ om du länge stått utanför arbetslivet och tvivlar på om du skulle orka arbeta. En rehabiliteringskurs varar i cirka fem månader och innehåller program i grupp, en mellanperiod med uppgifter samt arbetspraktik och individuell handledning. Målet är att stärka rehabiliteringsklientens kraftresurser, deltagande och förmåga att hantera sitt liv samt främja sysselsättning eller inledande av studier. Rehabiliteringen genomförs av en multidisciplinär arbetsgrupp.

OM HELTIDSARBETE BLIVIT ÖVERMÄKTIGT

Ibland är inte omorganisering av arbetsförhållandena tillräckligt för att stödja heltidsarbete. Exempelvis utmattning som är förknippad med neurologiska sjukdomar kan förhindra heltidsarbete. Det går ofta att fortsätta arbeta genom att trappa ner till deltid, på det sättet får du mer tid över till återhämtning och arbetsförmågan motsvarar då bättre de krav som arbetet ställer. Deltidsarbete kan också vara ett bra sätt att återvända till arbetet efter längre sjukledighet (se s. 23 partiell sjukdagpenning) eller ett sätt att tillfälligt göra det lättare att orka arbeta exempelvis då barnen är små och sysslor och förpliktelser hemma gör det svårare att återhämta sig från arbetet.

Det är dock bra att veta att deltidsarbete under en lång tid kan sänka delinvalidpensionen om du senare ansöker om en sådan, samt sänka inkomstgränsen. Om behovet av deltidsarbete beror på sjukdom är det alltså en bra idé att reda ut om du skulle ha rätt till delinvalidpension vid sidan av deltidsarbetet.

Delinvalidpension och partiellt rehabiliteringsstöd

Delinvalidpension kan beviljas till en person vars arbetsförmåga är nedsatt med 2/5 och som har intjänad arbetspension. Ansökan om delinvalidpension sker genom förhandsbeslut, och sökande kan på det sättet övergå direkt från arbete till delinvalidpension. Delinvalidpension förutsätter ingen sjukledighet, i motsats till vad många felaktigt tror. Förhandsbeslutet gäller i nio månader, och under den tiden kan sökanden förhandla med arbetsgivaren om att ordna deltidsarbete.

Det är inte alltid självklart att deltidsarrangemang är möjligt, och utöver kortare arbetstid kan deltidsarbete också innebära förändrade arbetsuppgifter beroende på om du klarar av att sköta dina tidigare arbetsuppgifter på deltid. Villkoret för delinvalidpension är att sökandens inkomstnivå sänks med minst 40 procent på grund av sjukdomen, till följd av minskad arbetstid eller förändrade arbetsuppgifter.

Att du inte deltidsarbetar hindrar dig inte från att få delinvalidpension. Om pensionsmottagaren blir arbetslös är han eller hon dessutom berättigad till **minskad arbetslöshetsdagpenning**. Minskad arbetslöshetsdagpenning är skillnaden mellan delinvalidpensionen och arbetslöshetsdagpenningen. Delinvalidpensionen uppgår till hälften av den fulla invalidpensionens belopp. Delinvalidpension kan också beviljas för en viss tid, och kallas då **partiellt rehabiliteringsstöd**.

Invalidpensionens belopp

Invalidpensionens belopp består av förvärvsinkomster samt eventuell pension som intjänats genom företagsverksamhet. Pensionen tillväxer i regel med 1,5 procent av årsinkomsterna.

Den som har invalidpension har dessutom rätt till s.k. pension för återstående tid, om han eller hon under de tio kalenderår som föregått det år då arbetsoförmågan inträder har haft minst 17 807,01 € (år 2019) i arbetsinkomster. Detta innebär att pension intjänas också efter invalidpensionens början, ända fram till den lägsta åldern för ålderspension.

Intjänad pension för återstående tid beräknas på grundval av den så kallade stabiliserade inkomsten. Den fastställs i regel på grundval av inkomsterna under de fem kalenderår som föregått det år då invalidpensionen inleds. Den intjänade pensionen är 1,5 procent av den stabilise-

rade inkomsten. Utöver genom förvärvsinkomster tillväxer pensionen också genom sociala förmåner. Sociala förmåner är bland annat sjuk-, arbetslöshets- och föräldradagpenning samt alterneringsersättning. Pensionsskyddet för personer som vårdar barn hemma eller studerar har förbättrats genom att 1 483,91 €/mån. (år 2019) räknas som inkomst istället för studiestödets eller hemvårdsstödets belopp. Studietiden beaktas enligt examensomfattningen för 3–5 år.

Rehabiliteringsstödet fastställs på samma sätt som invalidpensionen, men beviljas på viss tid. Rehabiliteringsstödet höjs med 33 procent under den tid den yrkesinriktade rehabiliteringen pågår. Till invalidpensionen görs en engångsförhöjning för 24–55-åringar, när pensionen har utbetalats

i fem år utan avbrott. Ju tidigare i livet arbetsoförmågan inträtt, desto större är höjningen. Om ingen pension intjänats är invalidpensionen minst 784,52 €/mån. (år 2019).

Livslängdskoefficientens inverkan på invalidpensionen

Befolkningens förväntade livslängd har ökat, detta leder till växande pensionskostnader som man strävar efter att hålla i styr med hjälp av en livslängdskoefficient. När den förväntade livslängden ökar minskar livslängdskoefficienten den pension som betalas ut månadsvis.

I fråga om invalidpensionen justeras den intjänade pensionen med den livslängdskoefficient som fastställts för det år då arbetsoförmågan inträtt genast när pensionen börjar betalas ut. Pensionsdelen för återstående tid påverkas dock inte av livslängdskoefficienten.

TILLBAKA TILL ARBETSLIVET

Att återvända till arbetet efter lång sjukledighet går inte alltid smärtfritt, utan kräver planering och åtgärder. Partiellt arbetsföra har enligt lagstiftningen vid behov möjlighet till rehabilitering, utbildning, hjälpmedel och andra arrangemang som möjliggör arbete.

Det är bra att tidigt börja planera återgången till arbetet – om möjligt redan då din sjukledighet börjar. Det är viktigt att samtidigt komma överens om kontakt mellan exempelvis din närmaste chef och företagshälsovården, för att kontakten med arbetsplatsen inte ska brytas. Att informera om hälsotillståndet kan också försnabba och underlätta processen att återvända till arbetet.

Den egentliga planeringen av återgången till arbetet sker i första hand under en förhandling om arbetshälsa (se s. 8) där representanter för arbetsgivaren och företagshälsovården deltar. Under mötet ligger fokus på förutsättningarna att återgå till arbetet, med beaktande av arbetstagarens arbetsförmåga, de krav som arbetet ställer samt arbetsförhållandena. Arbetsgivaren har inget att göra med övriga detaljer gällande sjukdomen.

Partiell sjukdagpenning

Sjukledighet på heltid kan kortas ned genom återgång till arbetet på deltid med hjälp av partiell sjukdagpenning. FPA stöder deltidsarbete genom att betala **partiell sjukdagpenning** till arbetstagare eller företagare i åldern 16–67 år. Deltidsarbete är ett frivilligt arrangemang som kräver arbetstagarens och arbetsgivarens samtycke. Deltidsarbetet får inte äventyra hälsan eller tillfrisknandet och arbetstiden ska minska med 40–60 procent från det tidigare.

Den partiella sjukdagpenningen utbetalas utan självrisktid om den följer direkt på en period med rehabiliteringspenning eller sjukdagpenning. I annat fall består självrisktiden av insjuknandedagen och de nio följande vardagarna, då arbetstagaren måste vara frånvarande från arbetet och arbetsgivaren inte får någon ersättning för lön som utbetalas för sjukledighetsperioden. Partiell sjukdagpenning är en möjlighet också när en arbetstagare samtidigt har två olika anställningsförhållanden på del-

tid. Partiell sjukdagpenning kan beviljas när deltidsarbetet planeras vara i minst tolv dagar. Du kan få partiell sjukdagpenning i högst 120 vardagar.

Arbetssökning

Att din funktionsförmåga försvagas gör dig inte per automatik partiellt arbetsför. Exempelvis kan en rullstolsburen person vara fullt arbetsför i många uppgifter som inte kräver gående.

I arbetssökningsprocessen hjälper inget annat än uthållighet. När du söker en arbetsplats är det viktigt att du förhåller dig på ett realistiskt sätt till din arbets- och funktionsförmåga, och söker sådana arbetsplatser som du är intresserad av. Ett meningsfullt arbete och god arbetsmotivation är viktiga faktorer för att bevara arbetsförmågan. På nätet finns många webbplatser med grundliga anvisningar om hur du på bästa sätt bygger upp ditt CV och din arbetsansökan.

Det är onödigt att lyfta fram funktionsnedsättning eller sjukdom i arbetsansökan. När du söker arbete vinner du på att presentera dig som en person som kan sin sak, och inte framhäva funktionsnedsättningen. Olika uppehåll och förändringar i arbets- och studiehistoriken i ditt CV väcker intresse, och därför är det bra att ge en kort förklaring till dem. Om du på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning söker nya typer av arbetsuppgifter, är det bra att kort berätta om bakgrunden till förändringen. Dessutom är det bra att nämna om du under ett långt uppehåll utbildat dig eller utfört volontärarbete.

I en intervjusituation kan du vinna på att vara öppen i fråga om sjukdomen eller funktionsnedsättningen, eftersom arbetsgivaren kan ha fördomar, rädslor eller stereotypa föreställningar i fråga om den. Genom att berätta kan du rätta till dessa uppfattningar. Det lönar sig dock inte att ta upp sjukdomen allra först – arbetsgivaren är främst intresserad av din kompetens, och det är viktigt att du lyfter fram den. Under intervjun har arbetsgivaren inte rätt att ställa frågor om ditt hälsotillstånd, men det kan ändå hända och då är det bra att ha förberett ett svar. Frågor om arbetsförmågan kommer ändå fram på ett eller annat sätt, särskilt om funktionsnedsättningen eller sjukdomen på något sätt tar sig synligt uttryck.

En rullstol kan innebära både en positiv och en negativ överraskning för arbetsgivaren vid arbetsintervjun. Om du vet att arbetsförhållandena

kan orsaka problem, kan du föreslå lösningar redan under intervjun. Därför skulle det vara bra om du före intervjun skaffar dig en uppfattning om förhållandena på arbetsplatsen, så att du lättare kan förbereda dig på eventuella problem.

Om begränsningar av funktionsförmågan och/eller hälsoproblem dessutom väntas påverka dina möjligheter att sköta arbetsuppgifterna, bör du nämna saken. Problemen är dock oftast inte oöverstigliga utan kan lösas på ett sätt som passar både arbetsgivaren och arbetstagaren. Arbetsgivaren känner inte nödvändigtvis till samhällets stödformer, till exempel **stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen** (se s. 13) eller **lönesubvention** (se s. 26). Det är bra att redan på förhand reda ut möjligheterna att få dessa stöd.

Om du nyligen fått din diagnos kan det vara skrämmande att söka arbete. Att sjukdomen eventuellt är kraftigt skovformig i början kan få dig att tvivla på att du kommer att orka stanna i arbetslivet. Många mår dock i stor utsträckning bra efter påbörjad medicinering, och sjukdomen försvårar inte nödvändigtvis arbetet överhuvudtaget eller så är dess inverkan liten eller under kontroll. Om du känner dig osäker är arbetsträning eller arbetsprövning ett bra sätt att testa din ork. Det är också bra att komma ihåg de möjligheter som finns inom den yrkesinriktade rehabiliteringen.

Kom ihåg

För att komma igång med arbetssökningen är det ytterst viktigt att du anmäler dig som arbetssökande hos TE-byrån i ditt område. Även den som har invalidpension kan anmäla sig som arbetssökande. Det är lätt att anmäla sig på nätet på te-tjanster.fi/te/sv/.

Att lämna pensionen vilande

Sedan ingången av år 2010 har det varit möjligt att låta sin invalidpension vila om inkomstgränsen för arbete som utförs vid sidan av pensionen överskrids under minst tre månader. Det är möjligt att lämna pensionen

vilande i högst två år. Inkomstgränsen beräknas på basen av inkomsterna under de fem år som föregått pensionsfallet. Inkomstgränsen för delinvalidpension är 60 procent av den stabiliserade inkomstnivån, och för full invalidpension 40 procent av den stabiliserade inkomstnivån. Som lägst är inkomstgränsen 784,52 €/mån. (år 2019).

Att pensionen lämnas vilande innebär att rätten till invalidpension inte bedöms på nytt i det skede när pensionen åter utbetalas efter att ha lämnats vilande. Pensionens belopp förändras inte heller. Genom det arbete som utförs parallellt med pensionen intjänas tilläggspension, som du sedan kan ansöka om att ta ut som ålderspension. När pensionen lämnats vilande under den maximala tiden måste pensionen betalas i minst en månad innan den på nytt kan lämnas vilande. Den lag som gör det möjligt att lämna pensionen vilande är för närvarande i kraft fram till utgången av år 2020.

Lönesubvention

TE-byrån kan bevilja arbetsgivaren lönesubvention för lönekostnaderna i samband med anställning av en arbetslös arbetssökande som inte lyckas få sysselsättning på den öppna arbetsmarknaden eller hitta en studieplats. En person som på grund av exempelvis sjukdom eller funktionsnedsättning är partiellt arbetsför kan alltså vara berättigad till lönesubvention.

Ett positivt beslut förutsätter att produktiviteten hos den person som ska sysselsättas genom lönesubvention är nedsatt på grund av bristande kompetens eller yrkesfärdigheter, arbetslöshetens längd, funktionsnedsättning, sjukdom eller annan orsak. Det lönesubventionerade arbetet ska dessutom förbättra yrkesfärdigheterna, kompetensen och möjligheterna på arbetsmarknaden för den som anställs genom lönesubvention, och därigenom främja sysselsättning på den öppna arbetsmarknaden. Lönesubvention beviljas för högst två år i sänder. Om den arbetssökande har en bestående sjukdom eller funktionsnedsättning som försvagar arbetsförmågan, kan flera lönesubventionerade perioder följa på varandra.

Lönesubvention kan beviljas för tillsvidareanställning och visstidsanställning samt läroavtalsutbildning. Subvention kan även beviljas för en deltidsanställning, om det är ändamålsenligt och främjar den arbetssökandes utsikter till sysselsättning, till exempel i fråga om partiellt arbetsföra.

Om lönesubvention beviljas på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning, utgör subventionen högst 50 procent av lönekostnaderna under högst två års tid. Vid läroavtalsutbildning utgör subventionen 50 procent under hela den tid som utbildningen varar. Lönesubventionen kan även fastställas utgående från hur länge personen som anställts varit arbetslös, stödet uppgår då till 30–50 procent av lönekostnaderna och högst 1 400 € (år 2018).

Om rätten till subventionerat arbete antecknats i den arbetssökandes sysselsättningsplan, kan arbetssökanden använda den, eller det lönesubventionskort som fås från TE-byrån, för att stödja sina möjligheter att få arbete. Arbetssökanden kan visa upp dessa för att visa att arbetsgivaren kan beviljas lönesubvention för arbetssökandens lönekostnader. De grunder för beviljande som rör arbetsgivaren granskas separat.

Lönesubvention är ett stöd som beviljas genom prövning, och beviljandet av stödet påverkas bland annat av TE-byråns anslag. Det är en bra idé att be närmaste TE-byrå om mer information om lönesubvention.

TE-byråns arbetstränare

Via TE-byrån är det möjligt att få arbetstränarens tjänster. Arbetstränaren hjälper dig personligen att hitta en lämplig arbetsplats. Han eller hon hjälper dig att hitta dina kompetensområden och starka sidor på arbetsmarknaden, bistår när du gör upp en arbetsansökan och förbereder dig för intervjun. Arbetstränaren kan även vara med när anställningsavtalet ingås och hjälpa till med att för arbetsgivaren bringa klarhet i lönesubventionsfrågor eller frågor om stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen. Du kan beviljas 50 timmar arbetsträning om året. Det lönar sig att själv be om arbetstränarens tjänster om du känner att du behöver personlig hjälp med att söka arbete.

Företagande

Ett sätt att stanna kvar i arbetslivet kan också vara att grunda ett eget företag. Det kan i vissa fall vara mer flexibelt och passa bättre för dig själv att använda ditt kunnande som företagare än som arbetstagare. Det är dock bra att noga sätta sig in i vad det innebär att grunda ett företag, och också komma ihåg vilka risker som är förknippade med företagsverksamhet.

För att grunda ett företag kan du ansöka om näringsstöd från FPA inom ramen för yrkesinriktad rehabilitering. FPA bedömer om företagsverksamheten och arbetet lämpar sig med tanke på din sjukdom eller funktionsnedsättning, hurudan kompetens du som företagare har i fråga om arbetet, och vilka verksamhetsmöjligheter och framgångsutsikter företaget har. Näringsstödet från FPA uppgår till maximalt 80 procent av den godkända kostnadskalkylen, dock högst 17 000 € (år 2019).

Även en arbetspensionsanstalt kan bevilja näringsstöd för att grunda ett nytt företag eller genomföra förändringar i ett befintligt företag. Näringsstöd som beviljas av en arbetspensionsanstalt kan till exempel vara ett förmånligt lån eller stöd för anskaffning av arbetsredskap som underlättar arbetet.

Den som grundar ett företag kan få startpeng för att trygga sin utkomst i början av företagsverksamheten. Du ansöker om startpeng från TE-byrån innan företagsverksamheten inleds. Stödet beviljas endast för heltidsföretagande, och sökande måste ha tillräckliga färdigheter inom branschen och som företagare, liksom andra förutsättningar för att grunda ett företag och inleda affärsverksamhet. Startpeng beviljas i perioder om sex månader, vanligtvis högst två gånger. Detta stöd uppgår till 32,40 €/dag eller cirka 700 €/mån. (år 2018).

Företagande kan även vara rehabiliterande företagande, det vill säga exempelvis företagsverksamhet av hobbynatur som utövas vid sidan av invalidpensionen. Sådant företagande har inte till syfte att generera ekonomiska fördelar, utan ger tillfälle att använda den egna yrkesskickligheten och kompetensen enligt de egna kraftresurserna och via företagsverksamheten vara delaktig i samhället. Det finns endast litet utbud på ekonomiskt stöd för denna typ av företagande, men via **Tukilinja** (www.tukilinja.fi) kan du söka ett stipendium för yrkesinriktat hobbyutövande. Om avsikten är att företaget inom en nära framtid också ska bli inkomstkälla som huvudsyssla, kan du också ansöka om Tukilinjas stipendium för småföretagare.

Mer information om företagande finns på Yritystä!-projektets webbplats www.yritystä.fi.

De vanligaste stötestenarna och förslag på hur du kan hantera dem

I detta kapitel presenteras de vanligaste utmaningarna som personer med MS eller en sällsynt progressiv neurologisk sjukdom ställs inför i arbetet. Symptomen kan vara koncentrerade till ett visst område eller uppträda samtidigt på många olika områden. Symptomens inverkan på arbetsförmågan varierar enligt symptomens intensitet samt de krav som arbetsuppgifterna och arbetsförhållandena ställer. Kapitlet presenterar lösningar på problem som de vanligaste symptomen orsakar i arbetslivet. Du kan läsa mer om symptomen i andra guider från Neuroförbundet: neuroliitto.fi/oppaat.

UTMATTNING

Utmattning, eller nedsatt förmåga att klara av ansträngning (fatigue), är ett vanligt neurologiskt symptom. Det är vanligt särskilt vid MS och kraftigare än normal trötthet. Utmattningen tar sig uttryck på olika sätt: hos en del kan den vara kontinuerlig och hos andra i stället ökande. Utmattningen kan också utlösas av exempelvis ansträngning eller värme. En del upplever att utmattningen är värre än vanligt dagen efter händelser i anslutning till behandlingen av sjukdomen, såsom läkemedelsinjektion eller fysioterapi.

När det gäller utmattning och arbete är det av central betydelse att du reducerar de faktorer som överhuvudtaget förorsakar normal trötthet. Grundläggande faktorer som förebygger utmattning är tillräcklig nattsömn, vätskeintag och pauser i arbetet.

Utmattningen kan förvärras av stress, därför är det viktigt att minska antalet stressfaktorer. Stressande egenskaper och stressiga perioder ingår emellertid i alla arbeten, och tillfällig stress är i allmänhet inte till skada. Du gör klokt i att vända dig till din chef för att diskutera arbetsbördan, oklar arbetsbeskrivning eller stressande mänskliga relationer på arbetsplatsen. Om företagshälsovården erbjuder arbetspsykologtjänster, lönar det sig också att utnyttja denna möjlighet. Det är viktigt att lära sig att skilja mellan utmattning som beror på sjukdomen och utmattning som beror på arbetet i sig. Det finns nämligen en risk att alla utmattningssymptom kopplas samman med sjukdomen fast de ibland kan bero på arbetsutmattning.

Att gå till arbetet kan i sig orsaka utmattning, om du behöver mer tid än tidigare att komma igång på morgonen, och ständigt känner brådska om morgnarna. I så fall kan situationen underlättas avsevärt om du har möjlighet till flexibel arbetstid eller kan börja arbetsdagen senare.

Även fritiden inverkar på hur du orkar i arbetet. För småbarnsföräldrar kan det vara svårare än vanligt att återhämta sig från arbetet, eftersom de har mycket arbete och förpliktelser också i hemmet. Det är bra att ta hänsyn till detta när man planerar arbetsarrangemangen. Att föra utmattningsdagbok kan hjälpa dig att sätta fingret på faktorer som förvärrar utmattningen.

Utmattning försvagar ofta de kognitiva färdigheterna, det vill säga noggrannhet, koncentrationsförmåga, närminne och inlärningsförmåga. Dessa symptom kan förekomma även utan utmattning.

Det är inte alltid möjligt att minska utmattningen i tillräckligt hög grad genom arbetsarrangemang, då kan det bli nödvändigt att gå ner i arbetstid.

Det är ytterst viktigt att arbetsgemenskapen förstår utmattningens natur, för att den sjuka inte exempelvis ska stämplas som lat.

FÖRSÄMRADE KOGNITIVA FUNKTIONER

Symptomen vid neurologiska sjukdomar kan vara kopplade till tankefunktioner och informationshantering. Detta kan bland annat ta sig uttryck i

- koncentrationssvårigheter
- att det är jobbigt att lära sig saker
- att tankefunktionerna lätt tröttas ut
- att det är svårt att hitta orden.

Att förbättra arbetsron och bättre organisera arbetet kan främja koncentrationsförmågan. Olika sätt att förbättra arbetsron är till exempel att ha eget arbetsrum, och separat schemalagda tider för att svara i telefon eller svara på e-post, så att inte det övriga arbetet ständigt avbryts av dessa sysslor. Du kan organisera arbetet bättre genom att till exempel sätta arbetsuppgifterna i prioritetsordning och planera arbetet så att du under en viss dag kan koncentrera dig på att så långt som möjligt bli klar med en viss arbetsuppgift.

På grund av de kognitiva symptomen kan det ta längre tid än tidigare att lära sig nya saker, och i övrigt vara mödosamt. Sådana situationer kräver i många fall att du tillägnar dig helt nya inlärningsfärdigheter och -strategier.

Ibland kan också minneshjälpmedel vara nödvändiga. Sådana är till exempel minneslappar, påminnelser och diktafon. Att använda hjälpmedel försvagar inte minnet utan minskar stressen i samband med att komma ihåg saker, vilket i sin tur också förebygger utmattning.

Det är mycket viktigt att arbetsgemenskapen förstår och är medveten om dessa relativt osynliga kognitiva symptom, för att den ska kunna beakta dem exempelvis när man informerar om viktiga ärenden eller när någonting kräver att du lär dig nya saker.

RÖRELSE- OCH BALANSSVÅRIGHETER

Symptom som försvårar rörelse kan ta sig uttryck exempelvis som muskelsvaghet eller -stelhet, försvagad muskelkoordination eller balanssvårigheter. I synnerhet försvagad muskelkoordination påverkar förmågan att klara av arbete som fordrar noggranna rörelser. Detta tar sig uttryck exempelvis i klumpighet eller försämrad fingerfärdighet.

Rörelsesvårigheter påverkar arbetet vid uppgifter som kräver mycket rörelse i snabb takt. Till exempel bud och elektriker har en sådan arbetsbeskrivning.

Rörelse behövs i någon mån i många arbeten, men problem i anknytning till rörelse kan ofta lösas. Tillgängligheten på arbetsplatsen kan förbättras exempelvis genom att avlägsna trösklar, förstora WC-utrymmena, skaffa ett höj- och sänkbart skrivbord eller en specialarbetsstol eller skaffa hjälpmedel för att flytta föremål på arbetsplatsen. Till exempel en kärra kan göra det lättare att transportera föremål, och samtidigt hjälpa dig att hålla balansen.

En person som har en svår funktionsnedsättning kan få rörelsehjälpmedel från sitt centralsjukhus eller sin hälsovårdscentral. Kostnader för rörelsehjälpmedel kan dessutom ersättas i form av stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen eller FPA:s yrkesinriktade rehabilitering.

KÄNSELFÖRÄNDRINGAR OCH SMÄRTA

Känselförändringar är relativt vanliga särskilt vid MS. Känselförändringar är bland annat att känselsinnet blir känsligare, klåda, pirrande känsla och domningar samt olika smärtkänningar. Erfarenheten har visat att de olägenheter som känselförändringar medför för arbetet i huvudsak hör samman med smärtkänningar. Smärtkänningar kan dessutom göra det svårare att koncentrera sig på arbetet, eller öka utmattningen. Utöver ihållande smärta kan det i vissa fall hända att särskilda arbetsmoment utlöser kraftig smärta. Det kan till exempel röra sig om arbetsuppgifter med många lyft eller besvärliga kroppsställningar. Det är viktigt att se

till att arbetet inte orsakar ytterligare smärta. Exempelvis lyft kan underlättas genom hjälpmedel.

Förändrad känsel i fingrarna kan inverka på arbetet i yrken som kräver fingerfärdighet. Frisör, sjukskötare, maskinskrivare och musiker är exempel på yrken som kräver fingerfärdighet. Lindriga känselförändringar, såsom försvagat känselsinne eller domningar, är i de flesta yrken inget hinder. Arbetet kan i många fall skräddarsys så pass mycket att känselförändringarna inte medför några olägenheter.

SYNSVÅRIGHETER

Neurologiska sjukdomar kan vara förknippade med ögonsymptom såsom försvagad syn, smärta bakom ögonen, svårigheter med att fixera blicken samt dubbelseende. Hur stor inverkan syn- och ögonsymptomen har på arbete beror på hur noggrann syn arbetsuppgifterna kräver. Olägenheter som beror på lindriga symptom kan dock mildras i många arbeten. Det kan till exempel vara att

- förbättra belysningen
- öka teckenstorleken
- använda bländskydd
- minska skärmtiden och ta pauser.

Om syn- och ögonsymptomen märkbart stör arbetet, kan det vara bra att söka sig till FPA:s utredning av rehabiliteringsbehov. Synskadades centralförbunds tjänster för sysselsättningsfrågor ger sakkunnig rådgivning när det gäller synproblem i arbetslivet.

PROBLEM MED BLÅSFUNKTIONEN

Störningar av urinblåsans funktion är vanliga symptom. Att du behöver kissa oftare kan bli ett problem på arbetsplatsen, om toaletten ligger långt borta eller är placerad så att det väcker uppseende att du använder den ofta. Det hjälper vanligtvis att flytta arbetsstället närmare toaletten, men detta är inte alltid möjligt. Det är bra att ta upp saken på det gemensamma mötet med företagshälsovården och chefen, för att din chef ska förstå orsaken till att antalet toalettbesök under arbetsdagen eventuellt är fler än normalt. Det viktiga är att du inte behöver stressa över saken.

PROGRESSIVA SJUKDOMAR I ARBETSLIVET

När det är frågan om en progressiv sjukdom förändras också symptomen med tiden. De lösningar som en gång valts hjälper kanske bara under en viss tid. Ibland kan det hända att den sjuka tänker att det inte lönar sig att kräva underlättande åtgärder, eftersom arbetsförmågan försämras stadigt. Att sjukdomen framskrider medför inte alltid att arbetsförmågan försämras, just för att arbetsförmågan kan påverkas bland annat genom anpassad arbetsbeskrivning eller övergång till annat arbete. Vid progressiv sjukdom är det särskilt viktigt att företagshälsovården är medveten om hur arbetstagaren orkar i arbetet, också efter att de första anpassningsåtgärderna vidtagits. Då är det möjligt att i god tid planera följande åtgärd som eventuellt kommer att behövas. Det är därför bra att hålla företagshälsovården uppdaterad om läget, även om sjukdomen behandlas någon annanstans.

Arbetet blir ofta viktigare när arbetsförmågan är hotad. Viljan att fortsätta arbeta kan vara så stor att arbetstagaren försöker att klara av en arbetsbörda som till och med är större än normalt, eller minst lika stor som för de s.k. friska kollegorna, och sedan går all fritid åt till att sova för att återhämta sig från den alltför stora arbetsbelastningen. Det finns då risk för att familjelivet och övriga mänskliga relationer blir lidande, liksom risk för utbrändhet och att arbetsförmågan kollapsar. För att undvika detta är det viktigt att arbetstagaren har ett stödnätverk med vilket han eller hon i god tid kan fundera över sin situation och i rätt tid söka sig exempelvis till yrkesinriktad rehabilitering.

Neuroförbundets sysselsättningstjänster erbjuder sjukdomsdrabbade informativt stöd vid arbetslivets vändpunkter och hjälper till att hitta olika sätt att komma förbi dem. Ta kontakt!

Arbetslivsexpert Marju Teinikivi
Finlands Neuroförbund
Vaihemäentie 10, 21250 Masku
tfn 0400 813 784
marju.teinikivi@neuroliitto.fi

ÄMNESORDSREGISTER

A

Arbetspensionsrehabilitering 14
Arbetsprövning 17
Arbetstränare (TE-byrå) 27
Arbetsträning 17

D

Delinvalidpension 21

E

Engångsförhöjning 22

F

Företagshälsovård 8
Förhandling om arbetsförmågan 8
Förhandling om arbetshälsan 8
FPA:s yrkesinriktade rehabilitering 15

H

Hjälpmedel 13

I

Intjänad pension 21
Invalidpension 21

L

Lämna pension vilande 25
Livslängdskoefficient 22
Lönesubvention 26

M

Medicinsk rehabilitering 10
Minskad arbetslöshetsdagpenning 21
Motion 9

N

Näringsstöd 28
Nätverksmöte 8

P

Partiell sjukdagpenning 23
Partiellt rehabiliteringsstöd 21
Pension för återstående tid 21

R

Rehabiliteringspenning 16, 17, 23
Rehabiliteringspenning för företagare 16
Rehabiliteringsplan 10
Rimliga anpassningar 7

S

Startpeng 28
Stöd för specialarrangemang på arbetsplatsen 13
Sysselsättningsfrämjande yrkesinriktad rehabilitering 17

T

Trepartsförhandling 8
Tukilinja 28

U

Utbildning 18
Utbildningsprövning 19

Y

Yrkesinriktad rehabilitering 13–19
Yrkesinriktad rehabiliteringskurs 19
Yrkesinriktad rehabiliteringsutredning 17

ANTECNINGAR

FINLANDS
NEUROFÖRBUND

neuroliitto.fi