

## Anvisning till arbetsgivaren: Så här skickas blanketten Arbetsgivarens beskrivning via tjänsten för skyddade blanketter

Allmänna anvisningar för ifyllande av blanketten

- **Blanketten fylls i av arbetsgivarens representant (chef, hr).** Den arbetstagare som blanketten gäller fyller inte själv i blanketten.
- Den blankett som ifylls i tjänsten för skyddade blanketter avviker från pappersblanketten, men i den begärs alla nödvändiga uppgifter om hur arbetstagaren klarar av arbetet. Vi rekommenderar att du fyller i blanketten i tjänsten för skyddade blanketter eftersom det är ett säkert och snabbt sätt att lämna in den begärda blanketten till Keva.
- **Blanketten Arbetsgivarens beskrivning som ifyllts i tjänsten för skyddade blanketter behöver inte undertecknas separat.** Identifiering i tjänsten motsvarar underskrift. Blanketten behöver inte skickas till arbetstagaren för undertecknande.

### Identifiering

- **Logga in i blanketten med Suomi.fi-identifiering.** Suomi.fi-identifiering sker **till exempel med personliga nätbankskoder**. Det kräver inga separata koder eller fullmakter av Keva eller arbetsgivaren.
- Du kan fylla i blanketten efter att du har loggat in i tjänsten.

### Hur fungerar blanketten?

- Blanketten finns på svenska och finska. Du kan byta språk uppe till höger i blanketten.
- Tjänsten för skyddade blanketter loggar ut användaren om tjänsten inte används på en längre tid. Blanketten kan sparas och fyllas i senare.
- **Skicka blanketten genom att trycka på knappen Skicka.** Om du enbart sparar blanketten skickas den inte till Keva. Efter att blanketten har skickats ger tjänsten en bekräftelse på det.
- **Tjänsten för skyddade blanketter skickar en kopia av blanketten till de i blanketten angivna e-postadresserna och till Keva.** Uppge därför både din egen och arbetstagarens e-postadress i blanketten.
- **Logga ut genom att trycka på knappen Spara och logga ut eller Logga ut.** Av säkerhetsskäl lönar det sig att rensa webbläsarens cacheminne och sidhistoriken efter utloggningen.



## Anvisningar för ifyllande av fälten i blanketten

Nedan ser du några av fälten i blanketten och beskrivningar av hurdana svar som ska skrivas in i dem.

### **Kontaktpersonens namn**

Skriv i det här fältet vem vi kan kontakta om vi behöver mer information om till exempel stödåtgärder eller arbetsarrangemang som har gjorts.

### **E-postadress**

Uppge endast en adress i fältet för e-postadress.

### **När hölls företagshälsovårdsförhandlingarna och vad avtalades vid dem?**

Berätta kortfattat vad som avtalades vid företagshälsovårdsförhandlingarna om arbetstagarens arbetsuppgifter eller arrangemangen kring dem.

### **Vilka är arbetstagarens nuvarande arbetsuppgifter och hur klarar hen av dem?**

Berätta var arbetstagaren arbetar och från och med vilken tidpunkt, hurdana arbetsförhållanden är och hurdana uppgifter som ingår i arbetet. Har arbetstagaren sådana arbetsuppgifter som hen inte har klarat av på sistone eller som hen har haft utmaningar med att utföra? Vilka typer av utmaningar?

### **Andra arbetsförhållanden, t.ex. arbetsredskap? Beskriv hurdana ändringar som har gjorts**

Beskriv här vilken typ av ändringar som har gjorts i arbetstagarens arbetsuppgifter, arbetstider och andra arbetsförhållanden, till exempel arbetsredskap. Ta till exempel hänsyn till arbetsergonomi, förändringar i arbetsuppgifterna, ändrade arbetstider eller skift, byte av arbetsplats eller team, perioder av ersättande arbete och hjälpmedel.

### **Har arbetsgivaren möjlighet att erbjuda arbetstagaren en mer lämplig arbetsuppgift antingen i den egna enheten eller annanstans i organisationen?**

Ibland kan lämpligt arbete vara arbetstagarens eget arbete lämpligen anpassat eller något annat arbete i den egna enheten. Om det inte finns



## Anvisning till arbetsgivaren

3 (3)

något lämpligt arbete i arbetstagarens egen enhet bör möjligheterna till arbetsarrangemang i hela organisationen prövas i samarbete med hr. Beakta då också de åtgärder som stöder arbetstagarens fortsatta arbete, till exempel byte av arbetsuppgifter efter arbetsprövning eller utbildning.

### **Eventuell ytterligare information**

Berätta till exempel om utredning av arbetsarrangemang fortfarande pågår, om företagshälsovårdsförhandlingar kommer att föras eller om något särskilt ska beaktas i fråga om tidsplanen för genomförandet av yrkesinriktad rehabilitering, såsom semester, budgetering eller inrättande av en ny arbetsuppgift.