



UMEÅ UNIVERSITET

HANDLÄGGNINGSORDNING VID FÖREBYGGANDE ANPASSNINGAR OCH ARBETSLIVSINRIKTAD REHABILITERING

Typ av dokument:	Handläggningsordning
Datum:	2025-05-09
Dnr:	FS 1.1-346-25
Beslutad av:	Rektor
Giltighetstid:	2025-05-12 tills vidare
Område:	Personal, lika villkor och arbetsmiljö
Ansvarig förvaltningsenhet:	Personalenheten
Ersätter dokument:	Nyinrättat



UMEÅ UNIVERSITET

1. Innehåll

1.	Innehåll.....	2
2.	Beskrivning	3
2.1	Att förebygga och fånga tidiga tecken	3
3.	Bakgrund.....	3
4.	Sekretess och integritet.....	4
5.	Systemstöd och dokumentation	4
6.	Metodstöd Arbetsplatsdialogen.....	5
7.	Processbeskrivning	6
7.1	Start	7
7.1.1	Sjukanmälan	7
7.2	Tidig kontakt	7
7.3	Utredning	7
7.4	Planera.....	8
7.5	Genomföra och följa upp.....	9
7.5.1	Tidsbegränsad anpassning	10
7.5.2	Arbetsträning eller tidsbegränsad arbetsprövning.....	10
7.5.3	Utbildning och övriga kompetensutvecklingsinsatser.....	11
7.6	Arbetsförmågebedömning.....	11
7.7	Avsluta rehabiliteringsprocessen	11
7.7.1	Återgår helt i ordinarie arbete	11
7.7.2	Återgår i ordinarie arbete med vissa anpassningsåtgärder	11
7.7.3	Medarbetaren medverkar inte i sin rehabilitering	12
7.7.4	Stadigvarande nedsättning men utför arbete av betydelse	12
7.7.5	Stadigvarande nedsättning och utför inte arbete av betydelse..	12
7.7.6	Omplacering till annat arbete inom universitetet	12
7.7.7	Avslut av anställningen.....	13
8.	Ansvar och roller.....	13

2. Beskrivning

Handläggningsordningen ska tydliggöra den förebyggande anpassnings- och den arbetslivsinriktade rehabiliteringsprocessen samt bidra till att förebygga ohälsa och sjukskrivning hos medarbetare. Med medarbetare avses alla som har en anställning vid Umeå universitet. Handläggningsordningen ska också bidra till en god personalpolitik och ett hållbart arbetsliv.

Handläggningsordningen vid förebyggande anpassningar och rehabilitering är ett vägledande stöd för chefer¹ och annan arbetsledande personal med ansvar för förebyggande anpassningar och rehabilitering samt HR, i arbetet med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen i enlighet med gällande lagar, föreskrifter och kollektivavtal.

2.1 Att förebygga och fånga tidiga tecken

Att arbeta med förebyggande anpassningar är en viktig del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det handlar om att skapa en arbetsplats där människor trivs, mår bra och kan utvecklas och där ingen blir sjuk eller skadad av sitt arbete. Ju tidigare chef uppmärksammar och agerar på tidiga tecken på ohälsa eller problem i arbetsgruppen, desto större är möjligheten att nå ett positivt resultat, undvika ohälsa eller konflikter och i förlängningen sjukfrånvaro. Att investera i det förebyggande arbetet håller även nere verksamhetens kostnader för sjukskrivning.

Att jobba förebyggande handlar alltså om att uppmärksamma risker på arbetsplatsen och att i den utsträckningen arbetet tillåter anpassa arbetet till medarbetaren, innan det leder till ohälsa eller olyckor. Målet är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt stärka friskfaktorerna för att skapa en god arbetsmiljö. I HR-guiden på intranätet kan du som chef läsa mer om hur du i det systematiska arbetsmiljöarbetet kan arbeta förebyggande samt agera vid tidiga tecken.

3. Bakgrund

För Umeå universitet är god fysisk, organisatorisk och social arbetsmiljö på lika villkor en strategiskt viktig fråga. Genom att ha medarbetarnas hälsa i fokus skapas förutsättningar för ett hållbart arbetsliv.

Arbetsgivaren ansvarar för den förebyggande anpassningen samt den arbetslivsinriktade rehabiliteringen, som kan ske inom eller i anslutning till arbetsgivarens verksamhet. Målet är att förebygga ohälsa och eventuell sjukskrivning hos medarbetare. Vid rehabilitering är målet att medarbetare ska kunna återgå i ordinarie arbete så snart som möjligt. Vid Umeå universitet är chef ansvarig för den förebyggande anpassningen samt den arbetslivsinriktade rehabiliteringen vid institutionen eller enheten. I arbetet har chef tillgång till professionellt stöd av HR samt företagshälsovården. Som chef kan det även vara klokt att vid behov ta stöd av funktioner som exempelvis studierektor eller handledare.

Om chef av någon anledning inte bör eller kan medverka ska biträdande/ställföreträdande

¹ Med chef avses dekan, prefekt, föreståndare, enhetschef, avdelningschef, områdeschef, administrativ chef, kanslichef samt de som chef har fördelat arbetsmiljöuppgiften till.

eller överordnad chef vara den arbetsgivarrepresentant som ansvarar för den förebyggande anpassningen och rehabiliteringen.

De regelverk som ligger till grund för framtagandet av handlägningsordningen är arbetsmiljölagen (1997:1160), socialförsäkringsbalken (2010:110), lagen om anställningsskydd (1982:80), sjuklönelagen (1991:1047) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Även Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:2) Planering och organisering av arbetsmiljöarbete - grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar och (AFS 2023:1) Systematiskt arbetsmiljöarbete - grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar samt kollektivavtal Villkorsavtal-T (AVA/AVA-T) och Umeå universitets regler och policy utgör underlag för handlägningsordningen.

4. Sekretess och integritet

Hantering av information som rör medarbetares hälsa ska ske med respekt för individens integritet. Sekretess råder vid all förebyggande anpassning och rehabilitering och regleras i Offentlighets- och sekretesslagen.

Det är inte alltid lätt att avgöra vilken form av sekretess som gäller i olika situationer i ärenden som rör ohälsa. Grundregeln är dock att chef endast diskuterar medarbetarens rehabilitering med de som är direkt involverade, som till exempel HR, studierektor, handledare, företagshälsovården och facklig representant.

Chef ska alltid komma överens med medarbetaren om vilken information som får kommuniceras vidare till exempelvis berörda arbetskamrater. Om chef har behov av att diskutera ett specifikt rehabiliteringsärende med Försäkringskassan krävs ett samtycke från medarbetaren. I dessa fall tar medarbetaren kontakt med sin handläggare på Försäkringskassan.

5. Systemstöd och dokumentation

Systemstödet Adato ger alla som arbetar med förebyggande anpassningar och rehabilitering en bra översikt och underlättar uppföljning av rehabiliteringsarbetet inom Umeå universitet. Adato används både i förebyggande anpassningar (prehab) och i rehabilitering. Systemet är integrerat med Primula och bevakar automatiskt sjukfrånvaro och upprepad korttidsfrånvaro för alla medarbetare. Som chef får du information via ett e-postmeddelande.

All dokumentation i ärendet som möten, rehabiliteringsplaner, åtgärder och anpassningar med mera ska dokumenteras i Adato. Detta för att hantering av sekretess och personuppgifter hanteras korrekt samt att all dokumentation är samlad på ett ställe. Medarbetaren har rätt att få all dokumentation från Adato utskriven, det är därför viktigt att dokumentationen är saklig och icke värderande.

Om behov finns att skicka information eller underlag mellan deltagare i en förebyggande anpassnings- eller arbetslivsinriktad rehabiliteringsprocess, ska Umeå universitets riktlinjer gällande IT-säkerhet följas.

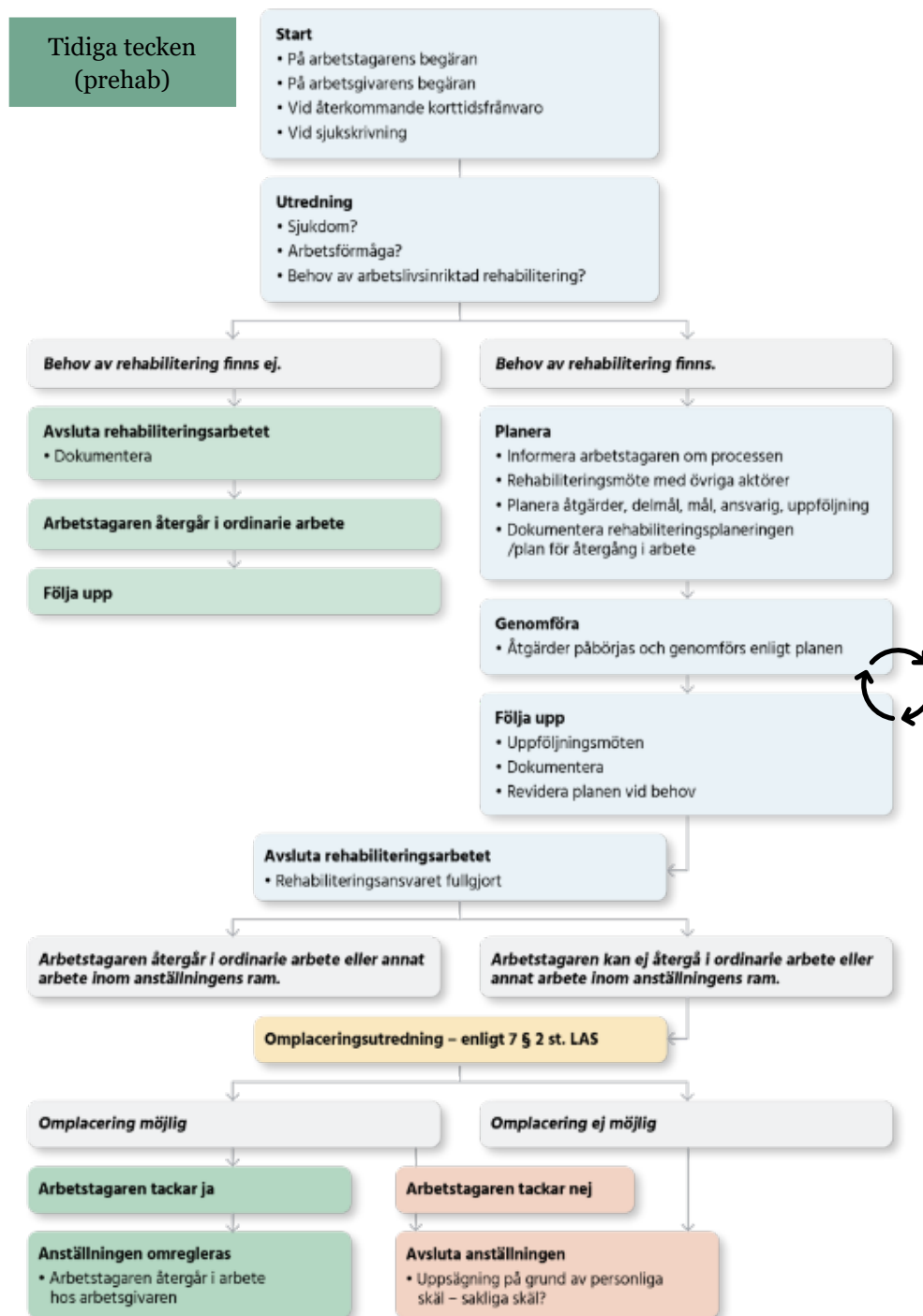
6. Metodstöd Arbetsplatsdialogen

Arbetsplatsdialogen² för arbetsgivare är ett evidensbaserat och strukturerat metodstöd för chef som vill stärka dialogen med sina medarbetare och är ett verktyg för att genomföra konkreta anpassningar av arbete vid ohälsa eller nedsatt arbetsförmåga. Arbetsplatsdialogen ersätter inte det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM). Däremot kan den vara en del i SAM, eftersom den underlättar ett förebyggande och strukturerat arbete mot ohälsa. Metodstödet är en hjälp för att identifiera tidiga tecken, hålla dialogsamtal, anpassa arbetet och följa upp. Metodstödet säkerställer även att vi som arbetsgivare i stor utsträckning uppfyller det krav som ställs i gällande föreskrifter. Ett väl förankrat metodstöd som är känt för alla medarbetare skapar bästa förutsättningar för en framgångsrik process. Metodstödet hittar ni i HR-guiden på intranätet.

² Arbetsplatsdialogen bygger på grundmodellen AD-A

7. Processbeskrivning

Bilden nedan visar de olika stegen i en förebyggande anpassning- eller rehabiliteringsprocess.³



³ Källa: Arbetsgivarverket

7.1 Start

Det kan finnas flera orsaker till att starta en anpassnings- eller arbetslivsinriktad rehabiliteringsprocess som exempelvis:

- **På medarbetarens begäran.** När medarbetaren själv upplever att det finns behov av förebyggande anpassningar eller arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder bör chef påbörja en dialog om anledningen till behovet och vilka åtgärder som eventuellt skulle kunna bli aktuella.
- **På arbetsgivarens begäran.** När chef bedömer att det kan finnas ett behov av förebyggande anpassningar eller arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder, som till exempel vid upprepad korttidsfrånvaro eller tidiga tecken på ohälsa som påverkar medarbetarens arbetsförmåga, bör chef påbörja en dialog med medarbetaren. Detta för att undvika ohälsa och eventuell sjukskrivning.
- **Vid sjukskrivning.** Vid sjukskrivning eller upprepad korttidsfrånvaro behöver chef påbörja dialog och undersöka om sjukdom eller ohälsa sätter ned arbetsförmågan samt om det finns ett behov av arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder för att underlätta medarbetarens återgång i arbete.

7.1.1 Sjukanmälan

Sjukfrånvaro ska så snart som möjligt meddelas till institutionen/enheten. Rutin kring vem medarbetaren ska meddela upprättas av varje institution/enhet. Rutinen ska göras känd för alla medarbetare.

Medarbetaren ska även sjukanmäla sig i PASS.

7.2 Tidig kontakt

Chef kontakter medarbetaren på lämpligt sätt, gärna samma dag som sjukanmälan kommer in, eller så snart som möjligt. Syftet med kontakten är att tidigt följa upp hälsotillståndet och att medarbetaren känner sig efterfrågad och behövd på arbetsplatsen. Kontakten antecknas i Adato under ”prehab”.

Vid fortsatt sjukdom ska medarbetaren från och med dag åtta uppvisa läkarintyg. Detta laddas upp så snart som möjligt i PASS. Det är viktigt att chef fortsätter hålla kontakt med sin medarbetare och dokumentera under sjukfrånvaron, för att följa utvecklingen i hälsotillståndet. Chef och medarbetare kommer överens om hur kontakten hålls under hela processen.

7.3 Utredning

Berörd chef får på sjukskrivningens dag 15 ett e-postmeddelande från Adato med en påminnelse om att det är dags att påbörja en rehabiliteringsutredning. Chef tar kontakt med den sjukskrivne för att utreda om hälsotillståndet sätter ned arbetsförmågan och om det finns ett behov av arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder för att underlätta medarbetarens återgång i arbete. Med utredning menas att chef, gärna med stöd av HR, gör en bedömning av arbetsförmågan genom att samtala med medarbetaren.

Om chef och medarbetare vid samtalet kommer fram till att:

- Det inte föreligger något behov av åtgärder och medarbetaren kan återgå i ordinarie arbete utan särskild anpassning, dokumenteras det i Adato under "Anteckning". När medarbetaren är tillbaka i arbete ska chef följa upp hälsotillståndet. Uppföljningen ska dokumenteras och ärendet avslutas i Adato.
- En arbetslivsinriktad rehabilitering är för närvarande inte aktuell, men kan bli det längre fram. Chef och medarbetare bokar in ett nytt datum för avstämning. Detta ska dokumenteras i Adato, som en "Anteckning". Ange i anteckningen varför arbetslivsinriktad rehabilitering inte är aktuell samt datum för ny avstämning.
- Behov av arbetslivsinriktad rehabilitering föreligger för att medarbetaren ska kunna återgå i ordinarie arbete. Chef ansvarar för att så snart som möjligt boka in medarbetaren till ett första rehabiliteringsmöte. Se vidare information under 7.4.

7.4 Planera

Om det efter den inledande utredningen visar sig att medarbetaren har behov av arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder, behöver dessa planeras tillsammans med medarbetaren. Planeringen av åtgärderna görs vid ett rehabiliteringsmöte som chef kallar till.

Förutom medarbetaren, chef och HR, kan deltagare vid mötet vara exempelvis företagshälsovård, läkare eller annan medicinsk kompetens. Om medarbetaren själv önskar kan även en facklig representant, ett arbetsmiljöombud eller någon de har förtroende för delta.

Inför rehabiliteringsmötet ska chef informera medarbetaren om:

- syfte och mål med mötet
- vilka deltagare som är kallade till mötet
- att medarbetaren kan ta med en facklig representant, ett arbetsmiljöombud eller någon annan person som den har förtroende för till mötet
- alla möten/samtal eller annat som har betydelse för rehabiliteringen dokumenteras i Adato och att medarbetaren har rätt att ta del av all dokumentation

Om frågeguiden i metodstödet Arbetsplatsdialogen används ska skriftlig information om metodstödet och frågorna skickas ut till medarbetaren i god tid innan mötet, så att medarbetaren kan förbereda sig. Metodstödet finns i HR-guiden på intranätet.

Chef bör inför mötet förbereda sig genom att ta fram aktuella underlag. Det kan till exempel vara information om tidigare sjukskrivningar och annan frånvaro, sjukintyg eller annat som påverkar arbetssituationen. När Arbetsplatsdialogen används ska även chef gå igenom och besvara hela eller delar av frågeguiden.

Under rehabiliteringsmötet går chef tillsammans med medarbetaren och de övriga deltagarna igenom underlagen och nuvarande arbetssituation för att skapa en gemensam bild av situationen. Under mötet konstateras på vilket sätt ohälsan eller sjukdomen påverkar arbetsförmågan i ordinarie arbetsuppgifter och om det finns andra sociala eller organisatoriska faktorer som påverkar förutsättningarna för återgång till arbete.

Samtalet ligger sedan till grund för valet av åtgärder för att underlätta återgång i arbete. Dialogen är viktig, men chef har ansvaret för och beslutar om de anpassningar som kan genomföras inom eller i anslutning till arbetsplatsen. Samtalet och anpassningarna ska dokumenteras i en rehabiliteringsplan som sparas i Adato. Planen är ett stöd för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen som genomförs på arbetsplatsen med syfte att möjliggöra och underlätta medarbetarens återgång i arbete. Det är viktigt att planen är utformad så att den verkligen stöder anpassnings- och rehabiliteringsarbetet på arbetsplatsen och att den är lätt att följa upp. Mallar för anpassnings- och rehabiliteringsplan finns i HR-guiden på intranätet.

Rehabiliteringsplanen ska vid efterfrågan skickas in till Försäkringskassan.

Vid sjukskrivningsdag 30 skickar Adato ut en påminnelse om att en rehabiliteringsplan ska vara utförd. Detta meddelande skickas ut som en generell påminnelse.

7.5 Genomföra och följa upp

Exempel på arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder är:

- tidsbegränsad anpassning
- tidsbegränsad arbetsprovning inom Umeå universitet⁴
- kompetensutveckling eller utbildning

Chef bokar in återkommande uppföljningsmöten tillsammans med medarbetaren och övriga inblandade deltagare. Vid dessa möten följs rehabiliteringsplanen upp, för att säkerställa att planerade åtgärder blir genomförda och justeras vid behov. För att kunna utvärdera om åtgärderna underlättat medarbetarens återgång i arbete, behöver de provas.

Arbetsgivarens skyldighet att anpassa är långtgående. Vid omfattande anpassningar eller anpassningar som pågår under en längre period bör en riskbedömning genomföras. Mall för riskbedömning finns i HR-guiden på intranätet.

Arbetsgivaren behöver dock inte anpassa om det leder till:

- försämrad arbetsmiljö eller risk för skada för andra medarbetare
- utvidgning av eller betydande organisationssvårigheter för verksamheten⁵
- chefsuppgifter för någon som inte har en arbetsledande befattning
- åtgärder som inte är ekonomiskt försvarbara
- inte förväntas ge effekt eller leda till återgång i arbete hos arbetsgivaren

Vid minsta osäkerhet behöver chef pröva anpassningen eftersom vi inte utan grund får anta att anpassningen ej har önskad effekt. Om en anpassning inte bedöms skälig att vidta ska chef motivera varför.

⁴ Tidsbegränsad arbetsprovning inom Umeå universitet innebär att medarbetaren tillfälligt prövar andra arbetsuppgifter för att utreda arbetsförmåga. Den tidsbegränsade arbetsprovningen ska ha ett tydligt syfte och mål och det ska finnas en skriftlig överenskommelse kring detta. För mer information, se HR-guiden på intranätet.

⁵ Med utvidgning menas att vi som arbetsgivare inte behöver skapa en ny, varaktig anställning.

7.5.1 Tidsbegränsad anpassning

Genom en tidsbegränsad anpassning kan chef underlätta för medarbetaren att vara kvar i sitt arbete under en sjukskrivningsperiod eller återgå i arbete efter en sjukskrivningsperiod.

Anpassning kan till exempel avse:

- ändrade arbetstider
- anpassning av arbetsuppgifter
- omfördelning av ordinarie arbetsuppgifter (vissa arbetsuppgifter ersätts med mer lämpliga eller lättare arbetsuppgifter)
- ändrade arbetsmetoder
- användning av arbetshjälpmiddel
- möjlighet att arbeta hemifrån alternativt utföra arbetet på arbetsplatsen

Andra exempel på anpassningar med fokus på balans i arbetet, kognitiv ergonomi och belastningsergonomi finns i metodstödet Arbetsplatsdialogen.

Det är viktigt att tidsätta alla överenskomna anpassningar. Uppföljningsmöten ska ske med jämna mellanrum för att utvärdera anpassningarna. Nya anpassningar kan bli aktuella beroende på hur tidigare insatser har fungerat.

7.5.2 Arbetsträning eller tidsbegränsad arbetsprövning

Ett exempel på en arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd kan vara arbetsträning med stöd av Försäkringskassan⁶. Arbetsträning innebär att medarbetaren tränar på vissa arbetsuppgifter. Det ska inte ställas krav på prestation och medarbetaren ska exempelvis kunna ta kortare pauser från arbetet om medarbetaren behöver. Syftet med arbetsträning är att påskynda tillfrisknandet och återgång till ordinarie arbete eller att utreda arbetsförmågan, om det medicinska underlaget är otillräckligt. Arbetsträningen kan ske på den egna arbetsplatsen, på annan institution/enhet eller hos annan arbetsgivare.

Innan chef kommer överens med medarbetaren om arbetsträning ska en dialog föras med Försäkringskassan. Försäkringskassan kan bevilja rehabiliteringsersättning för arbetsträning.

Det kan även vara aktuellt att under en tidsbegränsad period (exempelvis tre till sex månader) låta medarbetaren pröva andra arbetsuppgifter inom eller utanför ramen för befintlig anställning, på den egna arbetsplatsen eller på en annan institution/enhet inom myndigheten. I dessa fall ska det finnas en skriftlig överenskommelse⁷ med syfte och mål. Uppföljningsmöten ska ske med jämna mellanrum för att utvärdera arbetsprövningen och det ska dokumenteras i Adato. Om det finns funderingar kring en eventuellt tidsbegränsad arbetsprövning vid en annan institution/enhet, ska Personalenheten kontaktas för vägledning och stöd.

⁶ Försäkringskassan samordnar insatser tillsammans med Arbetsförmedlingen.

⁷ Överenskommelsen är mellan avlämnande och mottagande institution/enhet.

7.5.3 Utbildning och övriga kompetensutvecklingsinsatser

Ett annat exempel på en arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd är kompetensutvecklingsinsatser eller utbildningsinsatser⁸.

I vissa fall kan Försäkringskassan bevilja rehabiliteringsersättning för en kortare utbildningsinsats upp till ett år.

7.6 Arbetsförmågebedömning

Om det finns oklarheter kring vilka arbetslivsinriktade åtgärder som är lämpliga eller om arbetsförmågan inte går att bedöma kan det vara aktuellt att genomföra en arbetsförmågebedömning, med hjälp av företagshälsovården⁹. Personalenheten kontaktas för vägledning och stöd. Om det beslutas att en arbetsförmågebedömning ska genomföras kontaktar chef företagshälsovården.

En arbetsförmågebedömning omfattar genomgång av arbetsförmågan utifrån ordinarie arbete. Resultatet av bedömningen resulterar i en skriftlig rapport. Efter utredningen kallar företagshälsovården till ett möte med medarbetaren, chef och eventuellt andra som är delaktiga i ärendet.

7.7 Avsluta rehabiliteringsprocessen

Rehabiliteringsprocessen ska avslutas på ett tydligt och formellt sätt, genom att chef kallar medarbetaren, HR och eventuell stödperson till medarbetaren, till ett möte där det klargörs att rehabiliteringen avslutas. Vid mötet summerar chef och medarbetare hur rehabiliteringsprocessen har sett ut och vilka åtgärder som har genomförts, vilken effekt dessa har haft och om målet har uppnåtts. Utgångspunkt för genomgången är rehabiliteringsplanen. Det är viktigt att alla inblandade parter så långt möjligt har en gemensam bild av vad utredningen visar samt vad som gäller framöver. Mötet ska dokumenteras i Adato. Därefter avslutas rehabiliteringsärendet i Adato.

Nedan beskrivs olika scenarier vid avslut av rehabiliteringsprocessen.

7.7.1 Återgår helt i ordinarie arbete

I de flesta fall slutar rehabiliteringsarbetet med att medarbetaren kan återgå helt i ordinarie arbete. Chef bör dock följa upp så att återgången fungerar som planerat och fånga upp samt agera på tidiga tecken om så inte är fallet.

7.7.2 Återgår i ordinarie arbete med vissa anpassningsåtgärder

I vissa fall kan medarbetaren återgå till ordinarie arbete, men med viss stadigvarande anpassning. Det kan till exempel handla om förläggning av arbetstid eller tillgång till vissa

⁸ För lärare ingår kompetensutveckling i arbetstiden och det är upp till chef och medarbetare att komma överens om hur tiden används. För TA-anställda är detta inte reglerat, men även här är en dialog mellan chef och medarbetare viktig. Via Lokala utvecklingsfonden kan medel sökas för rehabiliteringsinsatser som ligger utanför chefens ordinarie arbetsmiljöansvar.

⁹ Vid långvarig sjukfrånvaro kan Försäkringskassan initiera en egen arbetsförmågutredning, som sker utan arbetsgivarens deltagande.

hjälpmedel. Anpassningarna ska följas upp och revideras vid behov. Stadigvarande anpassningar får inte påverka den övriga verksamhetens arbetsmiljö negativt.

7.7.3 Medarbetaren medverkar inte i sin rehabilitering

Om medarbetaren utan godtagbara skäl inte medverkar i sin rehabilitering eller avslutar den i förtid och därmed försvårar för chef att pröva och utvärdera olika åtgärder, kan chefens och därmed arbetsgivarens rehabiliteringsansvar anses vara fullgjord. Det är i dessa fall viktigt att vid ett möte tydliggöra för medarbetaren vad konsekvenserna av ett sådant handlande kan komma att innebära samt dokumentera detta. Den yttersta konsekvensen är att medarbetaren löper risk att förlora det förstärkta anställningsskyddet som gäller vid sjukdom och att eventuell misskötsamhet därefter hanteras utan hänsyn till eventuell sjukdom. I dessa fall kontaktas Personalenheten för vägledning och stöd.

7.7.4 Stadigvarande nedsättning men utför arbete av betydelse

Även i de fall när det är klarlagt att medarbetaren till viss del har en stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan, men fortfarande kan utföra arbete av betydelse för Umeå universitet, kan rehabiliteringsansvar vara fullgjort. I dessa fall kontaktas Personalenheten för vägledning och stöd.

7.7.5 Stadigvarande nedsättning och utför inte arbete av betydelse

Rehabiliteringsansvaret anses fullgjort om medarbetaren har en stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan i ordinarie arbete eller i arbete inom ramen för arbetsskyldigheten och nedsättningen är så väsentlig att medarbetaren inte längre kan utföra arbete av betydelse inom Umeå universitet. I dessa fall ska det vara klarlagt utifrån de medicinska underlagen och annan utredning i ärendet, exempelvis en arbetsförmågebedömning eller en utvärdering av olika anpassningsåtgärder som prövats, att alla möjligheter till återgång i ordinarie arbete eller arbete inom ramen för arbetsskyldigheten, med eller utan anpassning, är uttömda. I dessa fall kontaktas Personalenheten för vägledning och stöd.

7.7.6 Omplacering till annat arbete inom universitetet

När rehabiliteringen avslutats och återgång i ordinarie arbete eller arbete inom ramen för arbetsskyldighet inte är möjlig, har arbetsgivaren en skyldighet att undersöka omplacering till annat ledigt arbete enligt 7 § andra stycket i lagen om anställningsskydd (LAS).

Chef tar kontakt med HR på kansliet/motsvarande för inventering av omplaceringsalternativ inom fakulteten/motsvarande. Som underlag till HR ska det framgå vilka insatser som har genomförts och annat som legat till grund för ställningstagandet att medarbetaren inte kan arbeta kvar på institutionen/enheten. Det bör även framgå vad medarbetaren har haft för befattning, huvudsakliga arbetsuppgifter samt vilken kompetens och kvalifikationer som medarbetaren har (CV).

I inventeringen beaktas lediga och lämpliga arbeten inom fakulteten¹⁰. Om det inte finns några arbeten på fakulteten skickas underlaget vidare till Personalenheten som genomför och ansvarar för en omplaceringsutredning utifrån lediga och lämpliga arbeten inom hela

¹⁰ Inventeringen bör ske skyndsamt, maximalt en vecka

myndigheten. Även tidsbegränsade anställningar kan komma i fråga för att fullgöra omplaceringsskyldigheten.

Under tiden inventering och utredning av andra arbeten sker, har institutionen/enheten fortsatt ansvar för medarbetaren. Ansvaret kvarstår till dess eventuellt annan varaktig placering beslutats. Omplacering utanför det individuella anställningsavtalet kräver MBL-förhandlingar med den fackliga organisationen.

Om det finns ett annat arbete inom Umeå universitet som medarbetaren har tillräckliga kvalifikationer för och klarar av, med eller utan anpassningsåtgärder, skriver Personalenheten ett omplaceringsbeslut.

Om omplacering inte är möjlig eller om medarbetaren tackar nej till erbjuden omplacering blir uppsägning på grund av personliga skäl aktuellt. Personalenheten ansvarar för denna process.

7.7.7 Avslut av anställningen

Huvudregeln är att sjukdom och därav nedsatt arbetsförmåga i sig inte är sakliga skäl för uppsägning.

För att en uppsägning ska grunda sig på sakliga skäl ska arbetsgivaren ha fullgjort sitt rehabiliteringsansvar. Vidare ska arbetsgivaren ha gjort bedömningen att medarbetaren inte kan utföra något arbete av betydelse inom arbetsskyldigheten, med eller utan arbetsanpassning, till följd av sin sjukdom.

Nedsättningen av arbetsförmågan ska bedömas vara varaktig och omplacering till annat arbete inom myndigheten inte är möjligt. Då det är arbetsgivaren som har bevisbördan är det viktigt att alla åtgärder som föreslagits och genomförts finns dokumenterade. Detta gäller även hur rehabiliteringsprocessen i övrigt har fortskridit, till exempel vad som har sagts och planerats på möten, vad de olika inblandade aktörerna har haft för ansvar och om medarbetaren har deltagit i sin rehabilitering.

Har arbetsgivaren fullgjort sitt rehabiliteringsansvar vilket innebär att rehabiliteringen har fullföljts, är väl dokumenterad och formellt avslutad samt att omplaceringsmöjligheterna är uttömda är nästa steg att gå till uppsägning av personliga skäl. Uppsägning av personliga skäl förutsätter samråd med Personalenheten då ärendet hanteras i särskild ordning.

8. Ansvar och roller

I handläggningsordningen har benämningen *chef* använts genomgående i texten, för arbetsledande personal med ansvar för förebyggande anpassningar och rehabilitering. Här nedan följer en närmare beskrivning av ansvar utifrån rollerna vi har i "linjen".

Rector har det övergripande ansvaret för att arbetsmiljön vid Umeå universitet uppfyller kraven i arbetsmiljölagen, annan lagstiftning med betydelse för arbetsmiljön och i föreskrifter som har meddelats med stöd av lag, samt att det systematiska arbetsmiljöarbetet planeras, leds och följs upp i överensstämmelse med universitetets arbetsmiljöpolicy, avtal och lokala rutiner.

Dekaner, universitetsdirektör, överbibliotekarie och föreståndare för lärarhögskolan har ett övergripande ansvar inom sitt verksamhetsområde och ska utifrån detta stödja prefekter och övriga chefer i arbetet med arbetsmiljö och rehabilitering.

Prefekt eller motsvarande har huvudansvaret för alla medarbetare på arbetsplatsen. Prefekten eller motsvarande ska arbeta systematiskt genom att undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp arbetsmiljön för att förebygga ohälsa och olycksfall på arbetsplatsen. Prefekten eller motsvarande ska arbeta för att förebygga sjukskrivning genom regelbunden dialog kring medarbetarnas hälsa, initiera förebyggande åtgärder och se till att utredningar och planer kring arbetslivsinriktad rehabilitering samt åtgärder för arbetsanpassning genomförs och dokumenteras.

Prefekten eller motsvarande kan också enligt universitetets regel vid fördelning av arbetsmiljöuppgifter, vidarefördela arbetsmiljöuppgifter till direkt underställda chefer eller annan arbetsledande personal som har kunskap och befogenheter och bäst förutsättningar att fatta beslut och vidta åtgärder. Prefekt eller motsvarande kan även vidarefördela arbetsmiljöuppgifter till enskilda medarbetare, exempelvis det nära HR-stödet. Däremot kvarstår prefektens eller motsvarandes ansvar för arbetsmiljön.

Medarbetaren är skyldig att efter bästa förmåga aktivt delta i sin rehabilitering, vilket innebär att komma på de möten som chef kallar till, pröva en anpassningsåtgärd, genomgå en arbetsförmågeutredning om chef ser behov av det samt gå till den läkare som arbetsgivaren önskar.

Medarbetare är skyldig att lämna viss medicinsk information för att arbetsgivaren ska kunna bedöma behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Medarbetaren inte behöver uppges diagnos.

HR på institutioner och enheter är prefektens resurs i den förebyggande anpassningen samt i rehabiliteringsprocessen. HR-stödets uppgift är att:

- ge stöd och råd i förebyggande anpassnings- och rehabiliteringsfrågor
- ge råd och stöd i arbetsmiljöarbete
- vid behov delta vid rehabiliteringsmöten
- vid behov samverka med företagshälsovården, Försäkringskassan och andra externa aktörer

HR på fakultetsnivå/motsvarande är en intern resurs som arbetar för att stödja fakultetens dekan, prefekter och dennes HR-stöd i den förebyggande anpassningen samt i rehabiliteringsprocessen. Det innebär bland annat att:

- ge stöd och råd i förebyggande anpassnings- och rehabiliteringsfrågor
- ge råd och stöd i arbetsmiljöarbete
- vid behov delta vid rehabiliteringsmöten
- vid behov samverka med företagshälsovården, Försäkringskassan och andra externa aktörer

Personalenheten arbetar med att säkerställa att lagar, förordningar, policys och regler inom personalområdet efterlevs och är en intern resurs som ska stödja universitetets chefer samt deras HR-stöd i rehabiliteringsprocessen. Det innebär bland annat att:

- ge stöd och vägledning i förebyggande anpassnings- och rehabiliteringsfrågor och val av lämpliga åtgärder samt finansieringsalternativ

- samverka med företagshälsovården, Försäkringskassan och andra externa aktörer på en övergripande nivå

Medarbetarens fackliga organisation kan medverka som stöd till medarbetaren i rehabiliteringsprocessen om medarbetaren så önskar.

Företagshälsovården ger stöd och hjälp till chef och medarbetare i rehabiliterings- och arbetsmiljöarbetet. Företagshälsovården har medicinsk, ergonomisk, psykosocial och teknisk kompetens. De är chefens expertresurs och kan vara ett stöd i att utreda, planera och samordna rehabiliteringsarbetet.