

UPPGIFTER FÖR CIRKULÄRDATABASEN

Cirkulärnr: 23:34
Diariernr: SKR2023/01190
Handläggare: Katarina Bergström
Ämnesord: Rehabilitering, arbetsrätt, omplacering,
arbetsanpassning, arbetsförmågebedömning
Avdelning: Avdelningen för arbetsgivarpolitik
Sektion/Enhet: Arbetsrättssektionen

Datum: 2023-06-20
Mottagare:
Rubrik: Cirkulär 23:34 - Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar
– ur ett arbetsrättsligt perspektiv
Ersätter: 14:44
Bilagor: Checklista rehabilitering
Mall för arbetsförmågebedömning
Mall för omplaceringsutredning

Sammanfattning

Bilagd PM med checklista om arbetsgivarens rehabiliteringsansvar ur ett arbetsrättsligt perspektiv är framtagen av Arbetsgivarpolitiska avdelningens arbetsrättssektion och innehåller en uppdatering av tidigare cirkulär nr 14:44, med hänsyn till bestämmelser i Socialförsäkringsbalken, arbetsmiljölagen, AFS 2020:5 samt diskrimineringslagen. Cirkuläret är även uppdaterat med aktuell och relevant praxis.

PM:et beskriver rehabiliteringsprocessen steg för steg och syftar till att klargöra arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Som bilagor återfinns en checklista, en mall på en arbetsförmågebedömning samt en mall för omplaceringsutredning i enlighet med 7 § 2 st. anställningsskyddslagen. Frågor i anledning av detta cirkulär besvaras av samtliga på arbetsrättssektionen.

Cirkulär 23:34

Avdelningen för arbetsgivarpolitik
Katarina Bergström

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar – ur ett arbetsrättsligt perspektiv

En utgångspunkt när man talar om arbetsgivarens rehabiliteringsansvar är att definiera vad arbetsförmåga är. Rehabiliteringsansvaret för en arbetsgivare innebär nämligen att i möjligaste mån se till att en arbetstagare återfår sin arbetsförmåga efter att arbetstagaren drabbats av skada eller sjukdom som satt ned dennes arbetsförmåga.

Arbetsförmåga kan i stora drag beskrivas som samspelet mellan fysiska, mentala, sociala, miljömässiga och organisatoriska krav på en individs arbete och förmågan att möta dessa krav. Arbetsförmåga är därför ett relativt begrepp.

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar

På det arbetsrättsliga området finns ingen reglering som direkt tar sikte på arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, den så kallade arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Innebörden av rehabiliteringsansvaret hämtar bland annat sitt innehåll från arbetsmiljölagen (AML) med tillhörande föreskrifter (främst AFS 2020:5 Arbetsanpassning) och Socialförsäkringsbalken (SFB) samt indirekt genom reglerna om sakliga skäl för uppsägning i lagen om anställningsskydd (LAS) och Arbetsdomstolens praxis.

Enligt AML ska arbetsgivaren vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att en arbetstagare utsätts för ohälsa eller olycksfall. Arbetsgivaren ska anpassa arbetet efter arbetstagarens individuella förutsättningar. Av AML framgår även att arbetsgivaren ska arbeta med arbetsanpassning och rehabilitering på ett systematiskt sätt.

Av 30 kap. 6 a § SFB framgår att arbetsgivaren ska svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

Den arbetslivsinriktade rehabiliteringen handlar om åtgärder på och i nära anslutning till arbetsplatsen och syftar till att den arbetstagare som är

drabbad av en skada eller sjukdom ska återfå eller behålla sin arbetsförmåga.

Rehabiliteringsåtgärder ska planeras i samråd med arbetstagaren och utgå från dennes individuella förutsättningar och behov.

”Den försäkrade ska lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga hans eller hennes behov av rehabilitering, och efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen.” (30 kap. 7 § SFB)

Omfattningen av rehabiliteringsansvaret

En lyckad rehabilitering innebär att arbetstagaren kan återgå till sitt arbete. En arbetsgivare får i de allra flest fall räkna med att en lyckad rehabilitering förutsätter ett långsiktigt och fortlöpande arbete där transparens, lyhördhet och tålamod krävs av både arbetsgivare och arbetstagare.

I princip ska alla skäliga rehabiliteringsmöjligheter tas tillvara och utvärderas för att möjliggöra att arbetstagarens arbetsförmåga kommer tillbaka. En arbetsgivare har dock bara ansvar att vidta stöd- och anpassningsåtgärder som syftar till att arbetstagaren ska återfå arbetsförmågan i anställning hos arbetsgivaren och dennes verksamhet.

Vad som är skäliga stöd- och anpassningsåtgärder avgörs utifrån arbetstagarens och verksamhetens förutsättningar samt arbetsmiljön för samtliga som sysselsätts i verksamheten.

Om en arbetstagare trots rehabilitering inte återfår den arbetsförmåga som krävs för anställning kan en arbetsgivare säga upp arbetstagaren. Utgångspunkten är dock enligt förarbeten och Arbetsdomstolens praxis att sjukdom och därav följande nedsatt prestationsförmåga inte i sig utgör sakliga skäl för uppsägning. För att en nedsättning av arbetsförmågan till följd av sjukdom ska kunna utgöra sakliga skäl krävs att nedsättningen är stadigvarande och dessutom så väsentlig att arbetstagaren inte längre kan utföra arbete av någon betydelse för arbetsgivaren.

Vid en prövning av om sakliga skäl för uppsägning föreligger görs en bedömning av om arbetsgivaren fullgjort sitt rehabiliteringsansvar.

”Arbetsgivarens skyldigheter avser åtgärder som syftar till att arbetstagaren ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren. Ansvaret är inte begränsat till att avse endast rehabiliteringsåtgärder för en återgång till arbete inom ramen för anställningen. Även möjligheterna att efter rehabilitering omplacera arbetstagare till andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren måste övervägas. Vidden av skyldigheterna avgörs av en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet. Såväl arbetsgivarens som arbetstagarens förhållanden och förutsättningar vägs in.”

Proposition 1990/9:141, s.42, Om rehabilitering och rehabiliteringsersättning

Sakliga skäl

Från och med den 1 oktober 2022 krävs, istället för saklig grund, sakliga skäl för att en uppsägning ska vara giltig.

I rehabiliteringsärenden och där frågan om arbetsförmåga är aktuell görs till skillnad från exempelvis misskötsamhetsärenden ingen annan bedömning än vad som gällde tidigare utifrån begreppet saklig grund för en uppsägning. Avgörande för om det ska betraktas som en giltig uppsägning i fall som rör arbetsförmåga kommer även fortsättningsvis innefatta en prognos om arbetstagarens arbetsförmåga och möjlighet att utföra sina åtaganden enligt anställningsavtalet i framtiden.

Försäkringskassans roll

Försäkringskassan är ingen rehabiliterande aktör utan är den myndighet som enligt 30 kap. 8 § SFB har samordningsansvaret för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen och utövar tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamheten.

Genom att samordna insatser från olika aktuella aktörer, såsom arbetsgivare, vården och arbetsförmedlingen ska Försäkringskassan ge den enskilde arbetstagaren ett effektivt stöd för att denne ska kunna återgå i arbete. Samordningen från Försäkringskassan ska ske i samråd med arbetstagaren och samverka med andra aktörer gällande arbetstagarens rehabilitering förutsätter arbetstagarens samtycke.

Det är även Försäkringskassan som beslutar och ansvarar för om arbetstagaren kan få ersättning för att arbetsträna hos arbetsgivaren. I så fall utges rehabiliteringsersättning istället för sjukpenning. Försäkringskassan ska i så fall enligt 30 kap. 12 § SFB upprätta en rehabiliteringsplan.

Arbetsträning innebär att arbetstagaren är på en arbetsplats utan krav på prestation. Arbetstagaren får möjlighet att träna på vissa arbetsuppgifter och hjälp med arbetsmoment som hen inte klarar på grund av sin sjukdom och målet är att arbetstagaren ska få tillbaka sin arbetsförmåga. Försäkringskassan ansvarar även för att följa upp hur arbetsträningen fungerat.

Arbetsgivaren ska efter samråd med arbetstagaren lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att arbetstagarens behov av rehabilitering ska kunna klarläggas och även i övrigt medverka till detta. Försäkringskassan ska ta initiativet när de vill ha upplysningar och arbetsgivaren måste då vara beredd att redovisa sitt arbete med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Försäkringskassan är också den myndighet som svarar för att bedöma en sjukskrivens persons rätt till sjukpenning när denne har en nedsatt arbetsförmåga. I sin bedömning utgår Försäkringskassan från den så kallade rehabiliteringskedjan som innebär att prövningen av

arbetsförmågan skiljer sig åt beroende på hur många dagar personen varit sjukskriven.

Det är viktigt att komma ihåg att rehabiliteringskedjan inte ändrar arbetsrätten och arbetsgivarens rehabiliteringsansvar som, till skillnad från Försäkringskassans bedömningstidpunkter i rehabiliteringskedjan, inte utgår från olika tidsbestämda bedömningstillfällen.

Plan för återgång i arbete

Enligt 30 kap. 6 § SFB ska arbetsgivaren senast dag 30 i arbetstagarens sjukperiod upprätta en plan för återgång i arbete om arbetstagaren förväntas vara frånvarande på grund av sjukdom eller skada minst 60 dagar från sitt arbete. Planen ska utgöra ett stöd för såväl arbetstagare som arbetsgivare i rehabiliteringsarbetet. Utformningen av planen ska vara på ett sådant sätt att den verkligen stödjer anpassnings- och rehabiliteringsarbetet på arbetsplatsen samt att den är lätt att följa upp. Om uppföljningen av planen innebär att den behöver revideras, ska arbetsgivaren se till att det sker.

Försäkringskassan kan begära av arbetsgivaren att planen för återgång i arbete ges in till Försäkringskassan. På Försäkringskassans hemsida finns en mall som går att ladda ned och använda. Eftersom det inte finns några formkrav uppställda för planen går det dock bra att använda egna mallar eller system.

I tabellen nedan framgår olika aktörers ansvar för olika sorters planeringar i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen¹

Hälso- och sjukvården	Hälso- och sjukvården ansvarar för att en individuell plan upprättas vid rehabilitering. Detta ska ske i samverkan med patienten. Av planen ska planerade och beslutade behandlings- och rehabiliteringsinsatser framgå (8 kap. 7§ HSL). Vid sjukskrivning upprättar hälso- och sjukvården en "sjukskrivnings- och rehabiliteringsplan för återgång i arbete eller annan sysselsättning" (KVÅ DV077). Planen ska innehålla planering och rehabiliterande insatser under sjukskrivningsperioden med fokus på återgång i arbete eller annan sysselsättning, innefattande även nedtrappning av sjukskrivning, samt eventuella behov av samverkan med externa parter. Denna plan kan vara en del av rehabiliteringsplanen.
Försäkringskassan	Försäkringskassan ansvarar enligt 30 kap, 12-13 §§ i Socialförsäkringsbalken, SFB för att ta fram en rehabiliteringsplan. Det kan bli aktuellt när Försäkringskassan ska besluta om en rehabiliteringsåtgärd eller rehabiliteringsersättning.
Arbetsgivare	Arbetsgivaren ansvarar för att i samråd med individen upprätta en plan för återgång i arbete inom 30 dagar för en anställd som man kan anta kommer att ha en påverkad arbetsförmåga på grund av sjukdom under minst 60 dagar. Syftet med planen är att vara ett stöd för att den anställde skall kunna återgå i arbete. Planen ska följas upp över tid och kan ändras efter behov.

¹ Utdrag ur Socialstyrelsens försäkringsmedicinska kunskapsstöd.

**Kommun och
hälso- och
sjukvården**

SIP- Samordnad individuell plan. Personer som behöver stöd från flera aktörer kan behöva att en SIP-plan upprättas. I socialtjänstlagen (2001:453), SOL och i HSL finns bestämmelser om att kommunen och regionen ska upprätta en samordnad individuell plan när de bedömer att insatser behöver samordnas. När en SIP-plan upprättas ska personen själv vara delaktig i arbetet med planen. En SIP ska alltid utgå från individens behov och situation (2 kap § 7 SoL, 16 kap § 4 HSL)

Krav på en strukturerad rehabiliteringsprocess

När en arbetstagare drabbas av sjukdom eller skada som påverkar arbetstagarens arbetsförmåga aktualiseras arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar gäller alltid när en nedsättning av arbetsförmågan inträffat oavsett om den beror på händelser som inträffat utanför eller i arbetet.

Det är av stor vikt för arbetsgivaren att ha en väl strukturerad rehabiliteringsprocess och att denna kommer i gång så tidigt som möjligt. Nedan följer ett exempel på hur en rehabiliteringsprocess kan genomföras, steg för steg. Syftet är att identifiera och vidta de åtgärder arbetstagaren behöver för att återgå i arbete.

Processen är SKRs sätt att åskådliggöra rehabiliteringsarbetet. Varje arbetsgivare bör anpassa processen till sina lokala förutsättningar i en fastlagd rehabiliteringspolicy. Denna ska naturligtvis göras till föremål för sedvanliga samverkansförhandlingar innan den beslutas.

Föreligger rehabiliteringsskyldighet?

Utgångspunkten för om arbetslivsinriktad rehabilitering ska bedrivas aktualiseras när arbetstagaren blir sjuk och dennes arbetsförmåga av den anledningen blir nedsatt. För att hantera ansvaret är det viktigt att arbetsgivaren håller kontakt med den sjukskrivne. Denna kontakt kan ske på många sätt till exempel via telefon eller hembesök. Att en arbetstagare är sjukskriven innebär inget hinder för arbetsgivaren att söka kontakt med arbetstagaren för att diskutera dennes behov av rehabilitering. Självfallet får hänsyn tas till arbetstagarens mående och möjlighet utifrån det att delta i samtal och möten. Den enskilde arbetstagarens skyldighet att i möjligaste mån medverka i sin rehabilitering gäller dock alltså.

Arbetsgivaren ska kräva läkarintyg efter 7 kalenderdagar och får kräva läkarintyg även vid kortare ledighet (AB § 28 mom. 2).

När det står klart för arbetsgivaren att frånvaron inte kommer vara av kortare karaktär bör arbetsgivaren kalla arbetstagaren till ett samtal och då inleds rehabiliteringsarbetet.

Samtal med arbetstagaren om rehabiliteringsbehov

Eftersom det finns en skyldighet för arbetsgivaren att upprätta en plan för återgång i arbete gällande arbetstagare som förväntas vara sjukskrivna mer än 60 dagar (30 kap 6 § SFB), bör arbetsgivaren så snart som möjligt skaffa sig en bild av hur prognosen för arbetstagarens arbetsförmåga ser ut.

Arbetstagaren bör därför kallas till samtal med arbetsgivaren. Av rehabiliteringspolicyn bör framgå vem som ansvarar för detta samtal, förslagsvis närmaste chef. Arbetsgivarens uppgift vid detta samtal är att samråda och planera med arbetstagaren om dennes rehabiliteringsbehov. Detta kan också vara ett bra tillfälle att göra planen för återgång i arbete eftersom det inte finns något hinder emot att planen kan upprättas tidigare än tidsramarna som anges i SFB.

Vid mötet bör arbetsgivaren informera arbetstagaren om arbetsgivarens rehabiliteringspolicy, hur processen och målen med rehabiliteringen ser ut. Arbetsgivaren bör också påtala för arbetstagaren att denne har en skyldighet att vara aktiv i rehabiliteringsarbetet.

Rehabiliteringsbehov föreligger

För det fall stöd- och anpassningsåtgärder av arbetet krävs för att arbetstagaren ska kunna återfå sin arbetsförmåga så föreligger ett rehabiliteringsbehov. Det är då en god idé att arbetsgivaren kontakter företagshälsovården. Om arbetstagaren samtycker bör arbetsgivaren även informera berörd facklig organisation. Arbetstagaren kallas sedan till företagshälsovården som gör en medicinsk bedömning utifrån hälsotillstånd och de insatser som redan är gjorda av till exempel behandlande läkare. För att företagshälsovården ska få tillgång till journalanteckningar måste arbetstagaren kontakta behandlande läkare.

Arbetsgivaren bör begära att arbetstagaren skriftligen medger att företagshälsovården och/eller arbetsgivaren får tillgång till uppgifterna, dvs. ”lyfter sekretessen.”

Rehabiliteringsbehov föreligger inte

Om arbetsgivaren och arbetstagaren vid samtalet kommer fram till att det inte föreligger något behov av speciella insatser och att arbetstagaren kan återgå i ordinarie arbete utan särskild anpassning krävs inget ytterligare av arbetsgivaren. Om mötet resulterar i ett konstaterande av att arbetslivsinriktad rehabilitering för närvarande inte är aktuell bör ett nytt möte bokas in för avstämning efter förslagsvis ytterligare 4 veckors sjukskrivning. Observera att arbetsgivarens ställningstagande bör dokumenteras som ett formellt avslut av rehabiliteringsinsatser genom minnesanteckningar eller en PM som sedan förvaras i personakten.

Rehabiliteringsmöte

Om rehabiliteringsbehov föreligger blir nästa steg i rehabiliteringsarbetet oftast ett rehabiliteringsmöte med arbetstagaren och chef, dit också arbetsgivaren bjuder in personalkonsulent, företagshälsovård, facklig organisation och Försäkringskassan. Observera att det är arbetstagaren som avgör om denne vill involvera en facklig representant alternativt ett skyddsombud i rehabiliteringsarbetet.

Handlingsplan för rehabiliteringsarbetet

Ett mål med detta första möte bör vara att göra upp en handlingsplan för det fortsatta rehabiliteringsarbetet och tydligt ange vilka åtgärder som ska vidtas. Om arbetsgivaren redan hunnit upprätta en plan för återgång i arbete uppfyller den planen syftet med en handlingsplan.

Åtgärderna ska vara tydligt angivna och tidsbestämda. I planen tidsbestäms även uppföljningsmöten. Arbetsgivaren kan behöva ”pausa” den arbetslivsinriktade rehabiliteringen i avvaktan på medicinsk rehabilitering, men bör självfallet under denna tid ändå hålla sig uppdaterad om hur arbetsförmågan utvecklas för att kunna avgöra om planen bör revideras.

I AD 2003 nr 44 fann domstolen att arbetsgivaren inte fullgjort sitt rehabiliteringsansvar när de förhållit sig passiva under större delen av arbetstagarens sjukskrivning. Arbetsgivarens underlåtenhet medförde att det var sämre förberett inför det att mannen skulle återgå i arbete. Att arbetstagaren inte var medicinskt färdigrehabiliterad var inte tillräckligt skäl till att arbetsgivaren valt att inte kalla till rehabiliteringsmöten under sjukskrivningen, konstaterade domstolen.

I första hand ska åtgärderna vara inriktade på återgång i ordinarie arbete men om det finns stöd för att återgång inte ens med anpassning är möjlig, ska handlingsplanens inriktning vara åtgärder för återgång i arbete hos hela arbetsgivaren. Utifrån den medicinska bedömningen och de närvarandes olika kompetenser bestäms vilka rehabiliteringsåtgärder som ska vidtas för återgång tillbaka i arbete. För det fall arbetstagaren har egna förslag på rehabiliteringsåtgärder som framstår som realistiska utifrån verksamhetens behov och arbetstagarens förmåga/kompetens bör dessa antecknas och analyseras. Går det inte att komma överens så beslutar arbetsgivaren.

Om arbetstagaren utan godtagbara skäl inte medverkar i sin rehabilitering eller avbryter rehabiliteringen i förtid kan arbetsgivaren ha rätt att avsluta rehabiliteringen. Den bristande medverkan ska i så fall vara medveten och vidmakthållen. Det innebär att arbetstagaren måste vara medveten om att arbetsgivaren anser att arbetstagaren inte medverkar i rehabiliteringen och att det kan komma att påverka möjligheterna till fortsatt rehabilitering. Vidare behöver det handla om upprepade tillfällen av bristande medverkan. Exempel på att arbetstagaren inte medverkar kan vara att hon eller han inte

kommer till möten, vägrar gå till anvisad läkare eller avbryter arbetsträning. (t.ex. AD 1998 nr 67, AD 2006 nr 11, AD 2013 nr 65)

Arbetsförmåga

Arbetsgivarens arbetsförmågebedömning

Enbart ett läkarintyg räcker sällan som underlag för att bedöma vilken arbetsförmåga arbetstagaren har eller vilka anpassningsåtgärder som krävs för att arbetstagaren ska kunna utföra alla sina arbetsuppgifter. Eftersom Försäkringskassan gör sin bedömning utifrån arbetstagarens arbetsförmåga och arbetsgivaren ska lämna Försäkringskassan de upplysningar som behövs för att behovet av rehabilitering ska kunna klarläggas föreslår SKR att en arbetsförmågebedömning görs så fort det finns skäl att tro att arbetstagaren inte kan återgå i sitt ordinarie arbete utan anpassning. En bedömning av arbetsförmågan görs lämpligen genom att analysera samtliga arbetsuppgifter som ingår i arbetstagarens ordinarie arbete, både stora som små, och ”lista” dessa, se mall ”Arbetsförmågebedömning”. Denna mall fylls företrädesvis i av närmaste chef tillsammans med arbetstagaren som är föremål för rehabilitering.

Företagshälsovårdens arbetsförmågeutredning

Arbetsgivarens medicinska expert – här företagshälsovården – kan också vara behjälplig med att utreda arbetstagarens arbetsförmåga och vilka arbetsuppgifter arbetstagaren kan utföra. Denna utredning kallas ofta arbetsförmågeutredning och görs utifrån den diagnos som finns för arbetstagaren. Om diagnos inte finns får företagshälsovården utgå från de uppgifter som framgår av de intyg som de har tillgång till. Utredningen ska ge svar på om arbetstagaren kan utföra en viss arbetsuppgift, helt, delvis eller inte alls. Om arbetstagaren inte kan eller bara delvis kan utföra uppgiften, bör det framgå varför och på vilket sätt arbetstagaren är förhindrad. Utredningen ska även ge svar på om arbetsuppgifterna kan utföras efter arbetsanpassning, till exempel tekniska hjälpmedel eller omfördelning av arbetsuppgifter.

Arbetsgivaren ska därefter bedöma om nödvändiga arbetsanpassningsåtgärder är möjliga att genomföra eller inte. Självfallet bör arbetstagaren själv få möjlighet att uttala sig om vad arbetstagaren själv bedömer vara möjligt att utföra.

Om det finns motstridiga uppgifter om arbetstagarens arbetsförmåga och det innebär att det föreligger en oklarhet beträffande frågan om arbetsförmåga så läggs detta arbetsgivaren till last. Se AD 2011 nr 41 som gällde frågan om vilken av två konkurrerande arbetsförmågeutredningar som skulle ligga till grund i frågan om arbetstagarens arbetsförmåga.

Arbetsdomstolen fann att arbetsgivarens arbetsförmågeutredning varit betydligt mer utförlig varför vikt fick fästas vid denna.

Försäkringskassans arbetsförmågebedömning

En förutsättning för arbetstagaren att få sjukpenning är att Försäkringskassan bedömer att arbetsförmågan är nedsatt. Försäkringskassan har fasta tidpunkter för prövning av arbetsförmågan och dessa framgår av Försäkringskassans rehabiliteringskedja. Från och med den tidpunkt då arbetstagaren haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar ska Försäkringskassan även beakta om den försäkrade kan omplaceras till annat arbete hos arbetsgivaren. Arbetsgivarens arbetsförmågebedömning kan då, tillsammans med plan för återgång i arbete, tydliggöra dessa möjligheter.

Det är viktigt att skilja på det försäkringsrättsliga regelverket och det arbetsrättsliga regelverket.

LAS är en civilrättslig lagstiftning och reglerar det arbetsrättsliga förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare. Den utredning som Försäkringskassan ska göra vid dag 91 i rehabiliteringskedjan utgår från bestämmelserna i SFB och syftar till att bedöma arbetstagarens rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Försäkringskassans utredning ska inte förväxlas med den arbetsrättsliga skyldighet som arbetsgivare har som innebär att en omplaceringsutredning enligt 7 § LAS ska göras vid en uppsägningssituation. Arbetsgivaren är inte skyldig att erbjuda arbetstagaren ett annat arbete om det fortfarande finns rehabiliteringsmöjligheter tillbaka till arbetstagarens ordinarie arbete.

Regelverkens olika konstruktion och med det olika sätt att tillämpas på grund av individens arbetsförmåga medför att det är angeläget att det i den mån det är möjligt föra en dialog med Försäkringskassan för att på så sätt samordna individens rehabilitering. Dialogen kan ske exempelvis genom avstämningsmöten som Försäkringskassan kallar till. Vid dessa avstämningsmöten är det brukligt att förutom arbetstagaren, även sjukskrivande läkare och arbetsgivare deltar. Ett avstämningsmöte ökar förutsättningarna för en gemensam förståelse av hinder och resurser vilket kan leda till en effektiv och hållbar planering av de åtgärder som behövs för att arbetstagaren ska komma tillbaka till arbetslivet så snart som möjligt.

Arbetsförmåga för anpassat arbete och anpassningsskyldighet

Om slutsatsen av arbetsförmågebedömningen är att arbetstagaren efter rehabilitering kan återgå i sitt ordinarie arbete efter viss anpassning så är detta målet för arbetsgivarens rehabiliteringsåtgärder. Arbetsgivaren har en skyldighet att anpassa arbetet till den enskildes förutsättningar, exempelvis genom anskaffande av hjälpmedel och genomföra rehabiliteringsinsatser i syfte att arbetstagaren ska kunna stanna kvar hos arbetsgivaren.

I Arbetsmiljöverkets föreskrift AFS 2020:5 Arbetsanpassning framgår tydligt kriterierna för tillvägagångssättet för arbetsanpassning för en enskild arbetstagare om denne har behov av anpassning av arbetsuppgifterna för att kunna fortsätta arbeta eller återgå i arbete. Observera att föreskrifterna inte reglerar *vilka* anpassningar en arbetsgivare behöver vidta utan reglerar bara att arbetsanpassning ska ske och att behovet fortlöpande ska utredas och om så krävs revideras. I cirkulär 21:25 kan du läsa mer om AFS 2020:5.

Förflyttning enligt AB § 6 mom. 1, dvs. förändring av anställningen inom anställningsavtalets ram, kan ibland ses som en skälig anpassningsåtgärd. En viss omorganisation av arbetsplatsen eller omfördelning av arbetsuppgifter kan också krävas så länge det inte medför att arbetsmiljön blir sämre för övriga arbetstagare och därmed riskerar deras hälsa.

I AD 2001 nr 92 fann domstolen att arbetsgivaren inte tillräckligt utrett arbetstagarens möjlighet till fortsatt anställning när de inte provat det förslag på omfördelning av 10 % av arbetsuppgifterna som arbetstagarens fackliga organisation föreslog. Arbetsgivaren hade därför inte stöd för att en omfördelning av arbetsuppgifterna ej var skälig på grund av att skulle påverka arbetsmiljön negativt för de övriga kollegorna. Uppsägningen ogiltigförklarades av domstolen.

Arbetsgivaren har ingen skyldighet att vidta åtgärder som leder till en utvidgning av verksamheten. Arbetsgivaren har inte heller någon skyldighet att skapa nya arbetsuppgifter.

Inom ramen för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ligger inte en skyldighet att stå för medicinsk vård och behandling. Detta tillhör den medicinska rehabiliteringen som hälso- och sjukvården ansvarar för. En arbetsgivare är därför inte skyldig att exempelvis betala för ett behandlingshem även om det bedömts som en åtgärd som skulle hjälpa en alkoholsjuk arbetstagare att återfå dennes arbetsförmåga.

I nedanstående tabell anges exempel på stöd arbetsgivaren och arbetstagaren kan få från andra aktörer inom området arbetsanpassning och rehabilitering

Aktörer	Arbetsförmedlingen	Arbetsmiljöverket	Försäkringskassan	Hälso- och sjukvården
Exempel på stöd	Lönebidrag	Vägledning och information	Bidrag till arbetshjälpmedel	Ansvarar för den medicinska rehabiliteringen
	Bidrag till hjälpmedel		Bidrag till arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd	Hjälpmedel

Källa: Arbetsmiljöverket

Avslut av rehabiliteringsarbetet

En lyckad rehabilitering avslutas med att arbetstagaren återgår till arbete. För det fall det inte finns någon möjlighet att ta tillvara arbetstagarens arbetsförmåga och ytterligare rehabiliteringsinsatser för återgång i arbete hos arbetsgivaren inte föreligger avslutas rehabiliteringsarbetet.

Arbetsgivarens rehabiliteringsarbete ska avslutas på ett formellt sätt. Detta görs lämpligen genom att arbetsgivaren kallar samtliga parter till ett nytt möte. Vid detta möte går arbetsgivaren igenom vilka åtgärder som vidtagits under utredningen samt redogör för hur dessa utfallit. För det fall arbetstagarens nedsättning är stadigvarande och denne inte kan utföra sitt ordinarie arbete av någon betydelse ska detta redovisas. Därefter förklarar arbetsgivaren rehabiliteringsarbetet avslutat. Detta dokumenteras i form av minnesanteckningar, alternativt protokoll, tillsammans med en detaljerad beskrivning av alla åtgärder som vidtagits. Handlingsplanen kan då med fördel användas som underlag.

Omplacering och uppsägning

Utgångspunkten är att en uppsägning på grund av sjukdom inte är tillåten. En arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga har därmed ett förhöjt anställningsskydd. I detta ansvar ligger att arbetsgivaren för att kunna skilja en person från dennes anställning på grund av arbetsförmåga måste kunna styrka att ytterligare skäliga rehabiliteringsmöjligheter saknas för att anställningen ska bestå. I förarbetena uttrycks detta genom att arbetsgivaren måste kunna styrka att nedsättningen av arbetsförmågan är stadigvarande och arbetstagaren inte kan utföra arbete av någon betydelse för arbetsgivaren.

Detta medför att även om arbetsgivaren kan styrka att arbetstagaren saknar arbetsförmåga till den tjänst hen är anställd i, så behöver arbetsgivaren utreda möjligheterna om arbetstagaren kan erbjudas ett annat arbete som finns ledigt hos arbetsgivaren.

Arbetsgivaren behöver därför i enlighet med 7 § 2 stycket LAS göra en omplaceringsutredning. Om arbetsgivaren skulle säga upp en arbetstagare utan att dessförinnan utrett möjligheterna att omplacera arbetstagaren föreligger inte sakliga skäl för uppsägning.

En omplaceringsutredning ska avse hela arbetsgivarens verksamhet, dvs. hela kommunen/regionen/bolaget och innefatta samtliga lediga anställningar. Därefter ska arbetsgivaren pröva om arbetstagaren har tillräckliga kvalifikationer för att utföra någon av de lediga anställningarna.

Omplaceringsutredning och resultat av densamma ska dokumenteras. En omplaceringsutredning bör omfatta både en noggrann undersökning av

arbetstagarens önskemål och förutsättningar och en systematisk genomgång av eventuellt lediga anställningar.

”Företrädesrätt till återanställning gäller inte arbete, som behöver disponeras för omplacering eller tas i anspråk enligt § 6, förflyttning eller § 5 mom.1 b), höjd sysselsättningsgrad.” (AB § 35 mom. 4 c)

Vid analys av arbetstagarens förutsättningar i förhållande till eventuella vakanser kan resultatet av arbetsförmågebedömningen och FHV:s arbetsförmågeutredning med fördel användas. Det är viktigt att komma ihåg att även i detta skede åligger det arbetsgivaren att undersöka huruvida anpassning av arbetsuppgifterna är möjlig i ny placering. För det fall ytterligare anpassningar är nödvändiga för att kunna ianspråkta ett arbete, ska arbetsgivaren tillhandahålla detta förutsatt att det kunnat konstateras att arbetstagaren med stor sannolikhet kommer kunna utföra det arbete som erbjuds hen.

I AD 1993 nr 42 hänvisar AD till förarbetena angående hur långtgående rehabiliteringsskyldigheten sträcker sig i ordinarie anställning men också i omplaceringshänseende.

*”Förarbetena ger dock inte stöd för att arbetsgivaren kan åläggas ett längre gående ansvar för arbetstagarens rehabilitering än att vidta sådana åtgärder som syftar till att arbetstagaren ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren. Men i denna del kan ansvaret inte anses vara begränsat till att avse endast rehabiliteringsåtgärder för en återgång i arbete inom ramen för anställningen. Även möjligheterna att **efter rehabiliteringen omplacera** arbetstagaren till andra arbetsuppgifter inom verksamheten måste givetvis övervägas. Också i detta hänseende måste frågan om vidden av arbetsgivarens skyldigheter avgöras **efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet**, där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in (jfr prop. 1990/91:140 s. 52). Som också uttalas i motiven kommer det i en del fall inte vara möjligt att finna lösningar som gör det möjligt att anställningen består.”*

Arbetsgivaren ska om möjligt erbjuda omplacering till en anställning som är lik den ursprungliga. Omplaceringskyldigheten i 7 § LAS innebär i princip inte någon rätt för arbetstagaren att behålla samma slags befattning eller samma slags anställningsvillkor som tidigare. Lagens bestämmelser syftar istället primärt till att skydda en fortsatt anställning som sådan. En arbetstagare som utan godtagbar anledning avböjer ett omplaceringserbjudande får i allmänhet finna sig i att bli uppsagd.

Av Arbetsdomstolens dom AD 2006 nr 11 framgår att även tidsbegränsade anställningar kan komma i fråga, för att fullgöra omplaceringsskyldigheten. Förutsättningen för detta är att det inte funnits någon lämplig tillsvidareanställning och att uppsägning därför skulle vara enda alternativet.

Det undantag i 7 § 2 st. LAS avseende omplaceringsskyldigheten som finns gällande möjligheten för arbetsgivare att i vissa avseende inte behöva erbjuda en omplacering, gäller såsom förarbetena får förstås, inte uppsägning på grund av nedsatt arbetsförmåga.

För att undvika eventuella oklarheter ska underrättelse och varsel om eventuell uppsägning ske inom två månader ifrån det att arbetsgivaren formellt avslutat rehabiliteringsarbetet (30 § LAS jmf med 7 § LAS).

Värt att tänka på

Funktionsnedsättning och bristande tillgänglighet

För det fall sjukdomen i fråga är en funktionsnedsättning har arbetsgivaren en skyldighet enligt diskrimineringslagen att tillhandahålla arbetstagaren skäliga stöd- och anpassningsåtgärder för att arbetstagaren ska få sakliga förutsättningar att trots funktionsnedsättningen kunna utföra sitt arbete.

Diskriminering på grund av funktionsnedsättning kan föreligga om ett missgynnande har skett av den anställde, samt att detta missgynnande sker på grund av funktionsnedsättningen i fråga. Ytterligare en förutsättning för att diskriminering ska vara aktuell är att personen i fråga befunnit sig i en jämförbar situation med en existerande eller hypotetisk person utan funktionsnedsättning. För att försöka se till att den anställde med funktionsnedsättningen kommer i en sådan jämförbar situation, har arbetsgivaren en skyldighet att vidta skäliga stöd- och anpassningsåtgärder.

Enligt Arbetsdomstolen är de krav som ställs på nämnda åtgärder desamma som de som ställs i ett rehabiliteringsarbete i samband med att en arbetstagare blir sjuk. Det kan därför, om det inte redan är gjort, vara en fördel att göra en arbetsförmågebedömning/utredning för att avgöra vilka skäliga stöd- och anpassningsåtgärder som kan krävas för att en person med en funktionsnedsättning ska ha sakliga förutsättningar för att utföra arbetet.

En betydande skillnad från de flesta sjukdomar som sätter ned arbetsförmågan är att en funktionsnedsättning är varaktig vilket medför att anpassningarna också behöver vara det. Det förhållandet kan självfallet i sig påverka bedömningen av skäligheten av dem. Att åtgärderna i fråga ska vara skäliga innebär att hänsyn ska tas till arbetsgivarens ekonomiska förhållande, faktiska möjligheter, väntad effekt och anställningens varaktighet. Gällande ramarna för arbetsanpassning se tidigare avsnitt ”Arbetsförmåga för anpassat arbete och anpassningsskyldighet”.

I AD 2022 nr 34 fann Arbetsdomstolen att det inte var skäligt att kräva av polismyndigheten att de tillhandahöll den omfördelning av arbetsuppgifter och i och med det omorganisation av arbetsuppgifter som facket krävde för att deras medlem, en kvinna med MS, skulle kunna arbeta kvar. Den anpassningen skulle nämligen enligt domstolen innebära att kvinnan permanent skulle befrias från merparten av de arbetsuppgifter som ingick i hennes ordinarie arbete. Uppsägningen var därmed sakligt grundad och utgjorde dessutom varken en direkt diskriminering eller diskriminering på grund av bristande tillgänglighet.

AD 2013 nr 78 gällde en busschaufför som drabbats av hjärninfarkt och där arbetsgivaren efter tre år fann att hans arbetsförmåga var stadigvarande nedsatt och att det inte fanns någon möjlighet att omplacera honom. Diskrimineringsombudsmannen stämde arbetsgivaren och hävdade att uppsägningen inte var sakligt grundad och att den stred mot diskrimineringslagen. Arbetsdomstolen fann att det inte var skäligt att kräva ytterligare anpassningar än de som arbetsgivaren redan vidtagit. Därför kunde inte busschauffören anses diskriminerad. Arbetsgivaren hade dessutom uppfyllt sin omplaceringsskyldighet varför uppsägningen var sakligt grundad, enligt Arbetsdomstolen.

AD 2012 nr 51 gällde ett butiksbiträde med en funktionsnedsättning som blivit uppsagd. Kvinnan tillsammans med sin fackliga organisation hävdade att arbetsgivaren inte fullgjort sin skyldighet att vidta stöd- och anpassningsåtgärder eller andra rehabiliteringsåtgärder för att hon skulle komma i jämförbar situation med övriga butiksbiträden. Enligt facket saknades saklig grund för uppsägningen som man menade dessutom var diskriminerande.

Arbetsdomstolen fann dock att uppsägningen varit sakligt grundad då de anpassningsåtgärder som krävdes för att kvinnan skulle kunna fortsätta arbeta inte var skäliga. Kvinnan var i och med det inte i en jämförbar situation med övriga butiksbiträden varför någon diskriminering inte heller förelåg.

Se även AD 2020 nr 58.

Bristande tillgänglighet

Bristande tillgänglighet är en särskild form av diskriminering som kan aktualiseras i förhållande till personer som har en funktionsnedsättning då de har rätt att ställa skäliga krav på tillgänglighet i olika verksamheter.

Diskriminering föreligger om det kan konstateras att den bristande tillgängligheten medför att en person med en funktionsnedsättning missgynnas genom att skäliga åtgärder för tillgänglighet inte har vidtagits. Det ställs dock krav på att de skäliga åtgärderna hade medfört att personen med funktionsnedsättning i så fall hade hamnat i en jämförbar situation med personer utan funktionsnedsättning.

Med åtgärder för tillgänglighet avses detsamma som skäligen stöd- och anpassningsåtgärder.

En arbetsgivare som känner till eller borde ha känt till att en arbetstagare har en funktionsnedsättning som medför att arbetstagaren inte kan utföra arbetet, behöver för att inte riskera att göra sig skyldig till diskriminering, överväga vilka åtgärder för tillgänglighet som behövs för att ta bort eller reducera verkningarna av funktionsnedsättningen. De krav på skäligen stöd- och anpassningsåtgärder samt åtgärder för tillgänglighet, som följer av anställningsskyddslagen respektive diskrimineringslagen, är desamma i detta avseende (AD 2017 nr 51).

Hantering

Om en anställd med funktionsnedsättning påstår sig blivit diskriminerad så rekommenderas att saken hanteras arbetsrättsligt enligt det sätt som anges i cirkulär 09:40.

Kompetens- och omställningsavtalet, KOM-KR

Det är viktigt att arbetsgivare och arbetstagare inte glömmer bort möjligheten att ta kontakt med Omställningsfonden för att undersöka på vilket sätt Omställningsfonden kan ge stöd utifrån Kompetens- och omställningsavtalet (KOM-KR). Insatser och stöd enligt KOM-KR är möjliga att tillämpas både i ett tidigt skede och även i ett skede då arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt och arbetstagaren är föremål för en rehabiliteringsprocess. Tidig kontakt med Omställningsfonden är att föredra.

Arbetstagare, i det fall kvalifikationsvillkoren enligt KOM-KR är uppfyllda, kan omfattas av insatser och stöd under anställning det vill säga grundläggande stöd, möjlighet till förebyggande insatser samt studiestöd.

Arbetstagare, i det fall kvalifikationsvillkoren enligt KOM-KR är uppfyllda, kan omfattas av insatser och stöd vid avslut av anställning det vill säga aktiva omställningsinsatser, ekonomiskt stöd och studiestöd.

För mer information läs gärna cirkulär 22:25.

Rehabiliteringsansvar vid beroende

Om en arbetstagare har ett beroende av sjukdomskaraktär, såsom alkoholism, har arbetsgivaren ett rehabiliteringsansvar för arbetstagaren om sjukdomen medför att dennes arbetsförmåga försämras.

Det är viktigt att frågan om beroende bedöms av läkare med specialistkunskap för att säkerställa att rätt diagnos ställs.

Arbetsdomstolen uttalade i AD 1995 nr 104 att man har att räkna med en gråzon där de principer som gäller vid sjukdom bör slå igenom även i fall

då frågan om sjukdomskaraktären ter sig något tveksam men övervägande skäl ändå talar för att samma principer bör gälla som vid helt klarlagd sjukdom.

Om en arbetstagare bedömts vara alkoholsjuk så väntar ofta en långvarig rehabilitering där återfall ses som en del av sjukdomen. Självfallet krävs precis som vid all rehabilitering, att arbetstagaren medverkar i sin rehabilitering och visar på ansträngningar att avstå från alkohol.

Läs gärna vidare i SKRs rättsfallssammanställning gällande intressant praxis där Arbetsdomstolen prövat arbetsgivares rehabiliteringsskyldighet vid alkoholberoende. Sammanställningen finner du på SKRs hemsida².

Legala och illegala droger

Drog är ett samlingsbegrepp för substanser som har en uppiggande eller berusande och mer eller mindre beroendeframkallande effekt. En drog kan därför vara allt från såväl tobak, alkohol som tyngre droger som cannabis, heroin osv.

Arbetsrättsligt får det betydelse om det är en legal eller en illegal drog som i så fall betecknas som narkotika och omfattas av narkotikastrafflagen. All hantering av narkotika är enligt narkotikastrafflagen förbjuden, med vissa undantag när det gäller vård eller forskning.

Eftersom narkotika är illegalt så ska ingen arbetsgivare behöva tolerera att arbetstagare i eller i samband med anställningen hanterat/brukar narkotika som inte är medicinskt föreskrivet. Allvarliga fall av drogpåverkan i tjänsten och i nära samband med tjänsten kan leda till att det föreligger grund för skiljande från anställningen.

Den praxis som finns från Arbetsdomstolen och som avser arbetstagarens hantering av narkotika gäller skiljande från anställningen på grund av misskötsamhet. I AD 1984 nr 9 uttalade domstolen att uppsägning på grund av narkotika principiellt måste bedömas på ett annat sätt än uppsägning som föranleds av alkoholbesvär. Domstolen konstaterade bland annat att hanteringen av narkotika är straffbar i sig. Arbetsdomstolen har uttalat att det därför framstår som naturligt att inta en mycket restriktiv hållning till narkotika även ur ett arbetsrättsligt perspektiv. Utgångspunkten måste vara att det ska kunna krävas att en arbetstagare inte gör sig skyldig till någon typ av narkotikabrott på eller i samband med arbetet (AD 1998 nr 52). Praxis visar att större vikt läggs vid en förtroendskada i ärenden där den anställdes yrkesutövning i hög utsträckning bygger på att de åtnjuter allmänhetens förtroende (AD 1979 nr 143). En helhetsbedömning måste

² [Skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/arbetsrattlagar/rehabiliteringansvar](https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/arbetsrattlagar/rehabiliteringansvar)

dock ske i varje enskilt fall där omständigheter såsom arbetstagarens arbetsuppgifter och ställning i organisation samt verksamhetens karaktär kommer ha stor betydelse (AD 1999 nr 47).

I AD 1979 nr 143 fann Arbetsdomstolen att kommunen haft grund att avskeda en socialassistent som två gånger blivit dömd för medhjälp till grovt narkotikabrott helt utan koppling till arbetet. Kvinnan var anställd på en liten socialförvaltning där hon skulle handlägga ärenden rörande ungdomar med sociala problem, dvs. en kategori människor utsatta för stora risker att bli beroende av narkotika. Arbetsdomstolen konstaterade att arbetstagarens brottslighet varit ägnad att allvarligt skada förhållandet mellan henne och kommunen.

Arbetsdomstolen har ännu inte haft att pröva arbetsgivarens rehabiliteringsansvar vid narkotikabruk och hur sakliga skäl bedöms i dessa fall. Avsaknaden av praxis gör det därför svårt att säga hur långt rehabiliteringsansvaret vid bruk av narkotika sträcker sig. Vilken arbetsrättslig betydelse narkotikabruket får på anställningen beror på omständigheterna i det enskilda fallet, såsom typ av arbete, risk och konsekvenser för tredje man och verksamhet. Utifrån ovanstående praxis som avsett misskötsamhet i anställningen står det dock klart att Arbetsdomstolen ser allvarligt på bruket i sig.

Som framgår av AD 2005 nr 86 nedan, så föreligger ingen rehabiliteringsskyldighet om de omständigheter som läggs arbetstagaren till last för ett skiljande, i sig har allvarligt skadat arbetsgivarens förtroende för arbetstagaren i fråga.

I AD 2005 nr 86 var en av frågorna för prövning huruvida arbetsgivaren hade haft ett rehabiliteringsansvar för en vårdare vid Kriminalvården, som blivit avskedad efter att denne dömts för narkotika- och dopningsbrott. Arbetstagar sidan gjorde gällande att avskedandet hade skett utan att ens saklig grund för uppsägning förelåg. De menade att arbetsgivaren, i enlighet med det rehabiliteringsansvar som åligger en arbetsgivare, i första hand haft att erbjuda vård och behandling. AD fann att kriminalvårdarens brottslighet stått i direkt strid med Kriminalvårdens strävanden att bekämpa narkotikahandtering och missbruk bland de intagna på anstalterna, trots att vårdaren inte hade brukat alkohol eller narkotika på arbetsplatsen. Dessutom innebar en vårdare som begått narkotikabrott en säkerhetsrisk för Kriminalvården och det fanns även risk för att vårdaren skulle utsättas för påtryckningar från de intagna. Arbetstagar sidan hade därför grovt skadat arbetsgivarens förtroende för honom. Mot denna bakgrund fann AD

inte att det var rimligt att arbetsgivaren skulle ha erbjudit vårdaren rehabilitering.

Sveriges Kommuner och Regioner
Avdelningen för arbetsgivarpolitik

Tomas Björck

Katarina Bergström

Bilagor:
Checklista rehabilitering
Mall för arbetsförmågebedömning
Mall för omplaceringsutredning