



ARBETSGIVARENS REHABILITERINGSANSVAR

– ur ett arbetsrättsligt perspektiv

Inledning

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar

På det arbetsrättsliga området finns ingen reglering som direkt tar sikte på arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Innebörden av rehabiliteringsansvaret hämtar bland annat sitt innehåll från arbetsmiljölagen (AML) och lagen om allmän försäkring (AFL) samt indirekt genom reglerna om saklig grund 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 systematiserat sätt.

Av 22 kapitlet AFL framgår att arbetsgivaren ska svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

Rehabiliteringsansvaret innebär att arbetsgivaren med arbetslivsinriktad rehabilitering ska göra allt som är möjligt för att den sjuke arbetstagaren ska återgå i arbete hos arbetsgivaren.

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

Den försäkrade skall lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga hans behov av rehabilitering och efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen.

(22 kap 4 § AFL)

Omfattningen av rehabiliteringsansvaret

En lyckad rehabilitering innebär att arbetstagaren kan återgå till sitt arbete. Om en arbetstagare trots rehabilitering inte återfår sin arbetsförmåga 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 saklig grund för uppsägning. För att en nedsättning av arbetsförmågan till följd av sjukdom ska kunna utgöra saklig grund 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 saklig grund 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. Ansvar 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 1990/91:141 s. 42, Arbetsmiljö och rehabilitering, avseende ändringar i AFL).

Försäkringskassans roll

Försäkringskassan ska i samråd med arbetstagaren se till att dennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. 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. Arbetsgivaren måste då vara beredd att redovisa sitt arbete med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Från och med den 1 juli 2008 gäller nya regler inom sjukförsäkringen. En rehabiliteringskedja har införts med fasta tidpunkter för försäkringskassans prövning av arbetstagarens arbetsförmåga. Rehabiliteringskedjan innebär bland annat att rätten till sjukpenning efter 90 dagars sjukskrivning endast föreligger om den sjuke inte kan klara av något arbete alls hos sin arbetsgivare.

Försäkringskassan kan begära av *arbetstagaren* att denne lämnar ett utlåtande från arbetsgivaren till Försäkringskassan med uppgift om de möjligheter som finns på arbetsplatsen att ta till vara arbetstagarens arbetsförmåga. Arbetsgivare som inte lämnar sådana uppgifter på begäran av Försäkringskassan kan dömas till böter.

Målet är att få arbetstagaren att så snart som möjligt återgå i arbete. Arbetsgivaren har ansvar för den arbetslivsinriktade rehabilitering som behövs för att arbetstagaren ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren.

Försäkringskassan ska samordna och utöva tillsyn över de insatser som behövs för återgång i arbete på arbetsmarknaden. (22 kap 5 § 1 stycket AFL).

Krav på en strukturerad rehabiliteringsprocess

När en arbetstagare drabbas av sjukdom inträder arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet. SKL anser att 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 SKLs 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.

1. Föreligger rehabiliteringsskyldighet?

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar uppstår när arbetstagaren blir sjuk. För att hantera ansvaret är det viktigt att arbetsgivaren håller kontakt med den sjukskrivne. Denna kontakt kan ske på många sätt t.ex. via telefon eller hembesök. 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 är helt kort bör arbetsgivaren kalla arbetstagaren till ett samtal och då inleds rehabiliteringsarbetet. Arbetsgivarens rehabiliteringsarbete bör vara påbörjat senast 3 veckor efter arbetstagarens insjuknande. Samtalet utgör startskottet för arbetsgivarens rehabiliteringsarbete.

1.1 Samtal med arbetstagaren om rehabiliteringsbehov

Arbetstagaren kallas till samtal med arbetsgivaren. Av rehabiliteringspolicyen bör framgå vem som ansvarar för detta samtal, förslagsvis närmaste chef. Arbetsgivarens uppgift vid detta samtal är att i samråd med arbetstagaren konstatera om arbetslivsinriktad rehabilitering är krävs.

Arbetsgivaren informerar 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.

1.1.1 Rehabiliteringsbehov föreligger

För det fall man vid samtalet kommer fram till att rehabiliteringsbehov föreligger föreslår SKL att arbetsgivaren kontaktar 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.”

1.1.1 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 ska 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.

2. Rehabiliteringsmöte

Nästa steg i rehabiliteringsarbetet blir 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 företrädas av sin fackliga organisation.

3. 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. Åtgärderna ska vara tydligt angivna och tidsbestämda. I planen tidsbestäms även uppföljningsmöten.

Arbetsgivaren kan behöva ”pausa” med den arbetslivsinriktade rehabiliteringen i avvaktan på medicinsk rehabilitering.

I första hand ska åtgärderna vara inriktade på återgång i ordinarie arbete men om det finns stöd för att återgång med anpassning inte 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 anses rehabiliteringen vara avslutad. Exempel på att arbetstagaren inte medverkar kan vara att hon eller han inte kommer till möten, vägrar gå till anvisad läkare eller avbryter arbetsträning. (tex AD 1998 nr 67, AD 2006 nr 11)

4. Arbetsförmågebedömning (se bilaga 3)

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 SKL 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.

Arbetsgivarens medicinska expert – här företagshälsovården – bör vara behjälplig med bedömningen av vilka arbetsuppgifter arbetstagaren kan utföra. Denna bedömning 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 utreda om nödvändiga arbetsanpassningsåtgärder är möjliga att genomföra eller inte. Därefter kan arbetsförmågebedömningen kompletteras med vad arbetstagaren själv bedömer vara möjligt att utföra.

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. 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. Försäkringskassan kan då som underlag för sin bedömning begära att arbetstagaren lämnar ett

utlåtande från arbetsgivaren som innehåller uppgift om vilka möjligheter som finns att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet efter rehabilitering.

Arbetsgivarens arbetsförmågebedömningen kan då, tillsammans med handlingsplanen, tydliggöra dessa möjligheter.

Observera att arbetsgivaren endast har skyldighet att lämna uppgifter om möjligheter att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga, det finns ingen skyldighet att på Försäkringskassans önskemål genomföra en formell omplaceringsutredning.

4.1. Arbetsförmåga för anpassat arbete?

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.

Om arbetsförmågebedömningen ger stöd för att arbetstagaren inte har arbetsförmåga för att återgå i sitt ordinarie arbete ska arbetsgivaren ta ställning till möjlig förflyttning, dvs. förändring av anställningen inom anställningsavtalets ram (AB § 6 mom.1).

En viss omorganisation av arbetsplatsen eller omfördelning av arbetsuppgifter kan krävas. Arbetsgivaren har ingen skyldighet att vidta åtgärder som leder till en utvidgning av verksamheten. Arbetsgivaren har inte heller någon skyldighet att tillskapa nya arbetsuppgifter.

5. Avsluta 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.

6. Omplacering och uppsägning

Utgångspunkten är att en uppsägning på grund av sjukdom inte är tillåten. Av praxis framgår dock att uppsägning kan ske om nedsättningen av arbetsförmågan är stadigvarande och arbetstagaren inte kan utföra arbete av någon betydelse för arbetsgivaren. Arbetsgivaren måste också ha uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar. I detta ansvar ligger att arbetsgivaren gjort allt som är möjligt för att anställningen ska bestå och övervägt alla möjligheter att omplacera arbetstagaren.

Innan arbetsgivaren säger upp arbetstagare av personliga skäl måste arbetsgivaren först undersöka om det finns någon omplaceringsmöjlighet i arbetsgivarens verksamhet (hela kommunen/landstinget/företaget) enligt 7 § andra stycket LAS. Arbetsgivaren ska ta fram samtliga lediga anställningar och pröva huruvida arbetstagaren har tillräckliga kvalifikationer för att utföra det lediga arbetet. Omplaceringsutredning och resultat av densamma ska dokumenteras, se **bilaga 4**.

”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.1 c)

Vid analys av arbetstagarens förutsättningar i förhållande till eventuella vakanser kan resultatet av arbetsförmågebedömningen 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. För det fall ytterligare arbetslivsinriktad rehabilitering är nödvändig för att kunna ianspråka ett arbete, ska arbetsgivaren tillhandahålla detta. Arbetsdomstolen har konstaterat att en arbetsgivare kan vara skyldig att omfördela arbetsuppgifter så att arbetsuppgifter från olika håll samlas ihop (AD 1999 nr 10).

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 omplaceringskyldigheten. Förutsättningen för detta är att det inte funnits någon lämplig tillsvidareanställning och att uppsägning därför skulle vara enda alternativet.

Om ingen omplaceringsutredning gjorts föreligger inte heller saklig grund för uppsägning.

Observera att underrättelse och varsel om eventuell uppsägning måste ske inom två månader i förhållande till rehabiliteringsarbetets avslut.

(30 § LAS jmf m 7 § LAS)

Bilagor

Checklista, **bilaga 1**

Praxis från Arbetsdomstolen, **bilaga 2**

Exempel på vad en arbetsförmågebedömning ska innehålla, **bilaga 3**

Mall omplaceringsutredning, **bilaga 4**

Arbetsgivarens rehabiliteringsarbete - Checklista

Bilaga 1



