



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Sarah Tibell

Anställningsskyddet vid alkoholmissbruk

– en studie av skyddet för den personliga integriteten i
rehabiliteringsverksamheten

Examensarbete
20 poäng

Handledare:
Annamaria Westregård

Arbetsrätt

Vårterminen 2007

Innehåll

SUMMARY	1
SAMMANFATTNING	2
FÖRORD	3
FÖRKORTNINGAR	4
1 INLEDNING	5
1.1 Syfte och frågeställningar	5
1.2 Avgränsning	5
1.3 Metod och material	6
1.4 Den personliga integriteten	6
1.5 Disposition	7
2 ALKOHOL	8
2.1 Alkoholpolitiken i Sverige	8
2.1.1 Alkohol i arbetslivet	9
2.2 Missbruksbegreppet	10
2.2.1 Omfattande konsumtion	11
2.2.2 Alkoholskada	12
2.2.3 Alkoholberoende	12
2.3 Hur utvecklas kronisk alkoholism?	12
3 INTEGRITETSPERPEKTIVET	15
3.1 Självbestämmande och integritet	15
3.1.1 Teoretiska modeller	16
3.2 Integritetsfrågor i arbetslivet	17
3.2.1 Arbetsgivarens intressen	17
3.3 Rättsligt skydd	18
3.3.1 Europakonventionen	20
3.3.2 Regeringsformen	23
3.4 Arbetsgivarens rättsliga grund för utförandet av integritetskänsliga åtgärder	24

3.4.1	Avtal	25
3.4.2	Arbetsledningsrätten	25
3.4.2.1	Genomförandet av alkohol- och drogtester med stöd av arbetsledningsrätten	25
3.4.3	Lag	28
3.4.3.1	Offentlig sektor	28
3.4.3.1.1	Krävs lagstöd för införandet av alkohol- och drogtester på den offentliga sektorn?	29
3.5	Intresseavvägningen	29
4	ARBETSGIVARENS REHABILITERINGSANSVAR	32
4.1	Begreppet rehabilitering	32
4.2	Rättsliga utgångspunkter	33
4.3	Arbetsmiljölagen	34
4.3.1	Arbetsgivarens organisatoriska ansvar	34
4.3.2	Arbetsgivarens ansvar för anpassning av arbetstagarens arbetssituation	35
4.4	Arbetsgivarens ansvar enligt lagen om allmän försäkring	36
4.4.1	Arbetsgivarens åtgärds- och kostnadsansvar	36
4.4.2	Rehabiliteringsutredning	37
4.4.2.1	Lagändring inom kort	38
4.4.3	Rehabiliteringsplan	39
4.5	Tillsyn och sanktioner	39
4.6	Individens skyldigheter i rehabiliteringsprocessen	40
4.7	Analys av arbetsgivarens ansvar för rehabilitering vid alkoholmissbruk	41
4.8	Rehabiliteringsreformens brister	42
4.8.1	Avslutning	45
5	UPPSÄGNING	46
5.1	Sakliggrundbegreppet	46
5.1.1	Uppsägningsgrunder	47
5.1.2	Kriterier för prövning av saklig grund vid uppsägning av personliga skäl	47
5.1.3	Tvåmånadersregeln	49
5.2	Arbetsgivarens omplaceringsskyldighet	50
5.2.1	Undersökning av omplaceringsmöjligheter	50
5.2.2	Tillräckliga kvalifikationer för omplacering	51
5.2.3	Skälig omplacering	51
5.3	Anställningsskyddet vid sjukdom	52
5.4	Gränserna för rehabiliterings- och omplaceringsansvaret	53
5.4.1	Arbetstagarens medverkansansvar	56

5.5	Analys – Rehabiliteringsreformens betydelse för anställningsskyddet vid sjukdom	57
5.5.1	Har reglerna medfört en uppluckring av vad som krävs för saklig grund?	59
6	ANSTÄLLNINGSSKYDDET VID ALKOHOLMISSBRUK	61
6.1	Onykterhet i tjänsten	62
6.2	Alkoholmissbruk av sjukdomskaraktär	64
6.3	Gränsfallen	69
6.4	Arbetstagarens medverkan i rehabiliteringen	70
6.5	Analys av anställningsskyddet vid alkoholrelaterad misskötsamhet	71
6.5.1	Omfattningen av arbetstagarens medverkansansvar	72
7	ANALYS	74
	KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	79
	RÄTTSFALLSFÖRTECKNING	84

Summary

Alcohol abuse is a complex and hidden social problem. Therefore it is also difficult to handle dismissals on grounds of alcohol abuse. The Swedish Employment Tribunal has identified the different types of situations that might occur in relation to alcohol abuse. If the employee is under the influence of alcohol in the work place it is considered as an expression of neglect and indifference concerning fellow workers. Those cases are treated as ordinary cases of misconduct. Normally more than one incident is required. This is not the case though with gross misconduct. Then the employee can be dismissed without notice. If the employee is suffering from alcoholism it will be treated by the court in accordance with the principles that apply to dismissal on grounds of illness.

Since 1991 employers have a responsibility to make adjustments and provide rehabilitation for employees who suffer from illness. The work environment statute does not contain any specific rules concerning alcohol abuse. Instead, the employer has to deal with the issues arising in accordance with the principles set out in the statute. This means that the employer has to take in regard both the interests of the employee suffering from alcohol abuse and the interests of others concerning order and safety. The scope of the employer's responsibility to provide rehabilitation and replacement is to be decided after taking into consideration the specific circumstances of the case. Both the employer's and the employee's circumstances and conditions are considered. It is thus impossible to clearly determine the limits of the responsibility. One starting point is that the employer must have done everything that can be considered reasonable in trying to get the employee back to work for the employer.

Demands are also put on the employee in the process of rehabilitation. He must provide the information needed to establish his need for rehabilitation, and to the best of his abilities actively participate in the rehabilitation process. If the employee does not participate the employer is set free from its responsibility. The duty is combined with a sanction. If the employee refuses to participate, his sickness benefits might be lowered or lost. The duty to be actively involved in the rehabilitation can be very burdensome for the employee, especially when the rehabilitation measures are medical. Therefore the burdensome character of the rehabilitation measures should be put in relation to the consequences of a refusal to participate, since the employee can be harshly affected. Furthermore, the threat losing all income can lead to significant intrusions in the employee's personal integrity and autonomy.

Because of the difficulties in diagnosing alcoholism, it has been considered reasonable to include employees who are not suffering from alcoholism but are strongly addicted to alcohol, within the scope of the employer's responsibility to provide rehabilitation. The responsibility does not stretch as far as in cases of established alcoholism, but the employer has to provide for some support before a dismissal can take place.

Sammanfattning

Alkoholmissbrukets komplexitet och karaktär av ett dolt socialt problem har medfört svårigheter i den rättsliga hanteringen av uppsägningar som grundar sig i arbetstagarens alkoholproblem. AD har i sin praxis kategoriserat olika typer av alkoholrelaterad misskötsamhet. Rör det sig om onykterhet på arbetsplatsen ses det närmast som ett uttryck för misskötsamhet eller likgiltighet inför arbetsuppgifterna eller arbetskamraterna, och då skiljer sig inte synen nämnvärt från andra yttringar av misskötsamhet. Som regel krävs dock att förseelsen har upprepats för att saklig grund för uppsägning skall föreligga. Detta gäller dock inte om förseelsen är av allvarlig art. Då kan det t.o.m. bli tal om avsked med omedelbar verkan. Rör det sig däremot om sjukdom i olika stadier blir bedömningen en annan. I sådana fall utgår AD från de principer som tillämpas vid uppsägning på grund av sjukdom.

Sedan 1991 har arbetsgivarna ett ansvar för att vidta anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder då en anställd drabbas av sjukdom. AML innehåller dock inga regler som direkt tar sikte på alkoholmissbruk. Istället skall arbetsgivaren hantera missbruksproblemet enligt de i lagen angivna principerna. Detta innebär att både missbrukarens intresse av stöd och övriga anställdas intresse av ordning och säkerhet måste beaktas. Hur långt arbetsgivarens ansvar för rehabilitering och omplacering sträcker sig avgörs efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet, där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in. Det är därför omöjligt att klart ange gränserna för rehabiliteringsansvaret eller vad som krävs för saklig grund. En utgångspunkt är dock att arbetsgivaren skall ha vidtagit alla de åtgärder som skäligen kan krävas för att arbetstagaren skall kunna återkomma i arbete hos arbetsgivaren.

Det ställs även krav på arbetstagaren i rehabiliteringsprocessen. Denne måste lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga hans behov av rehabilitering och efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen. Om arbetstagaren inte medverkar fritas arbetsgivaren från sitt ansvar och kan då få rätt att säga upp arbetstagaren. Medverkansansvaret är förenat med en sanktion innebärande att arbetstagarens sjukersättning eller rehabiliteringspenning kan dras in eller sättas ner om denne vägrar delta i en rehabiliteringsåtgärd. Kravet på aktiv medverkan i rehabiliteringen kan vara mycket betungande för den enskilde, särskilt då rehabiliteringsinsatserna är av medicinsk karaktär. Därför bör rehabiliteringsåtgärdernas ingripande karaktär ställas i relation till påföljden vid en vägran att delta, då denna kan drabba den enskilde hårt. Vidare kan hotet om indragning leda till att den enskildes integritet och självbestämmande drabbas av betydande ingrepp.

På grund av de svårigheter som är kopplade till diagnostiseringen av alkoholism har det ansetts rimligt att även arbetstagaren som lider av ett mycket starkt beroende omfattas av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Arbetsgivarens skyldigheter sträcker sig emellertid inte lika långt som vid fastställd alkoholism. Arbetsgivaren är dock skyldig att vidta vissa stödjande åtgärder innan uppsägning kan ske.

Förord

Först och främst vill jag tacka min handledare Annamaria Westregård för god vägledning och stöd under mitt skrivande. Vidare vill jag tacka min goda vän Sophie von Knorring för hjälp med ämnesvalet och för uppmuntran och inspiration. Daniel förtjänar ett särskilt tack då han i mindre ljusa stunder alltid fått mig att se det positiva i livet. Jag vill även tacka min familj som stöttat mig hela genom hela min utbildning. Slutligen vill jag tacka mina härliga vänner Lisa, Sophie och Anna för att de gjort min studietid till ett rent nöje. Utan er hade det inte varit detsamma.

Helsingborg, maj 2007

Sarah Tibell

Förkortningar

AD	Arbetsdomstolen
AFL	Lagen om allmän försäkring
AFS	Arbetsmiljöverkets författningssamling
AMF	Arbetsmiljöförordningen
AML	Arbetsmiljölagen
BrB	Brottsbalken
FÖD	Försäkringsöverdomstolen
JO	Justitieombudsmannen
Kap.	Kapitel/Kapitlet
LAS	Lagen om anställningsskydd
LOA	Lagen om offentlig anställning
Prop.	Proposition
RF	Regeringsformen
SCB	Statistiska Centralbyrån
SOU	Statens offentliga utredningar

1 Inledning

1.1 Syfte och frågeställningar

Frågor rörande en anställds missbruk av alkohol är förenade med ett stort mått av osäkerhet kring hur problemen skall hanteras på arbetsplatsen. Syftet med denna rättsutredning är att undersöka vilka arbetsrättsliga normer som aktualiseras vid missbruk av alkohol i samband med anställning samt att redogöra för rättsläget, särskilt med avseende på reglerna rörande uppsägning och avsked i anställningsskyddslagen. Det är också intressant att undersöka var gränserna går för arbetsgivarens anpassnings- och rehabiliteringsansvar och vilket ansvar som läggs på en alkoholmissbrukande arbetstagare att medverka i rehabiliteringsinsatserna. Syftet är vidare att belysa frågor rörande arbetstagarens integritetsskydd i samband med rehabilitering av alkoholsjukdom.

De frågeställningar jag ämnar besvara i uppsatsen är följande:

- Hur har rehabiliteringsreformen påverkat bedömningen av vad som skall anses utgöra saklig grund för uppsägning?
- Hur långt sträcker sig arbetsgivarens rehabiliteringsansvar vid alkoholmissbruk?
- Hur ser anställningsskyddet ut vid alkoholsjukdom och annan alkoholrelaterad misskötsamhet?
- Är anställningsskyddet mer omfattande vid alkoholsjukdom än vid andra sjukdomsformer?
- Innebär rehabiliteringsreglerna att arbetstagaren riskerar att utsättas för en integritetskränkning?
- Under vilka förutsättningar kan arbetsgivaren besluta om integritetskänsliga rehabiliteringsåtgärder?
- Hur skyddas arbetstagarens integritet i rehabiliteringsarbetet?

1.2 Avgränsning

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar aktualiseras vid alla former av sjukdomar. Jag har valt att fokusera på alkoholsjukdom eftersom det medför särskilda svårigheter i arbetslivet. Jag behandlar inte narkotikamissbruk utan stannar vid alkoholmissbruk på grund av de speciella förhållanden som förknippas med missbruk av narkotiska preparat.

Uppsatsen avser inte att redogöra för anställningsskyddets eller rehabiliteringsansvarets historiska utveckling. Det är inte heller tal om en komparativ studie. Det hade dock varit intressant att jämföra den svenska regleringen kring arbetsgivarens rehabiliteringsansvar vid alkoholmissbruk med reglerna i ett annat land.

Jag har valt att koncentrera mig på arbetsgivarens och arbetstagarens rättigheter och skyldigheter i rehabiliteringsprocessen. Detta betyder att bl.a. Försäkringskassans roll inte fått något betydande utrymme i framställningen.

De rättsfall jag har valt att studera rör i huvudsak arbetsgivarens ansvar vid alkoholrelaterad misskötsamhet. I majoriteten av de fall som studerats har den anställde haft en tillsvidareanställning. Jag avser därför inte att redogöra för de skillnader mellan de olika anställningsformerna som kan uppkomma avseende anställningsskyddet.

1.3 Metod och material

Jag har använt mig av traditionell rättsdogmatisk metod, vilken innebär att jag har studerat lagar, rättsfall, förarbeten och doktrin.

Jag har framförallt använt mig av svenska källor. Vid studiet av Europakonventionen har även engelskspråkiga källor använts som boken *Theory and Practice of the European Convention on Human Rights* av van Dijk m.fl. samt rättsfall från Europadomstolen.

Rehabiliteringsavsnittet är framför allt baserat på förarbeten, främst rehabiliteringsreformens förarbeten. Källströms bok *Alkoholpolitik och arbetsrätt* från 1993 är mycket informativ vid studerandet av anställningsskyddet vid alkoholmissbruk. Trots att boken är mer än tio år gammal är den fortfarande relevant. Lunnings *Anställningsskydd* utkom i en ny upplaga under 2006. Även denna bok behandlar alkoholmissbruket ingående. En rad nya utredningar presenterades under 2006-2007, både rörande rehabiliteringsansvaret och integritetsfrågorna i arbetslivet. Genom att studera dessa har jag kunnat tillgodogöra mig uppdaterade kunskaper.

Då lagreglerna rörande arbetstagarens och arbetsgivarens ansvar och skyldigheter vid rehabilitering i stort sett är utformade som målsättningsparagrafer är praxis av mycket stor betydelse. Även tolkningen av begreppet *saklig grund* kräver ett ingående studium av praxis. Jag har koncentrerat mig på praxis rörande alkoholrelaterad misskötsamhet.

1.4 Den personliga integriteten

Införandet av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar i början av 1990-talet innebar att arbetsgivarna ålades ett ansvar att vidta anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder då en anställd drabbas av sjukdom. I samband med rehabiliteringen av arbetstagare som lider av alkoholmissbruk kan frågor rörande skyddet för den anställdes integritet aktualiseras, särskild då rehabiliteringen av alkoholsjuka arbetstagare ofta innefattar åtgärder i form av medicinska insatser. För att kasta nytt ljus över rehabiliteringsreglerna har jag därför valt att anlägga ett integritetsperspektiv på min studie.

Integritetsfrågorna i arbetslivet är ständigt aktuella. Under våren 2007 presenterades en ny utredning¹ i vilken utredaren konstaterar att mycket finns att göra för att bättra på arbetstagarnas integritetsskydd.

1.5 Disposition

I Kapitel 2 redogörs för alkoholpolitiken i Sverige, begreppen alkoholism och alkoholmissbruk samt hur ett missbruk utvecklas.

Kapitel 3 behandlar det valda perspektivet – *integritetsperspektivet*. I kapitlet redogörs för svenska och internationella regler som avser att skydda arbetstagarnas integritet. Här anges också under vilka omständigheter arbetsgivaren kan företa integritetskänsliga åtgärder. Arbetsgivarens rätt att genomföra alkohol- och drogtester behandlas också.

Kapitel 4 behandlar arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Kapitlet omfattar rehabilitering i allmänhet och rehabiliteringsansvarets utveckling i Sverige. Ansvar behandlas utifrån några rättsliga utgångspunkter, framförallt arbetsmiljölagen och lagen om allmän försäkring. I kapitlet redogörs även för arbetstagarens medverkansansvar vid rehabilitering. Kapitlet avslutas med en analys av arbetsgivarens ansvar för anpassning och rehabilitering vid alkoholmissbruk samt rehabiliteringsreformens brister.

I kapitel 5 görs en djupdykning i reglerna om uppsägning och avsked i anställningsskyddslagen. Sakliggrundbegreppet behandlas ingående, vilket i sin tur innefattar en genomgång av omplaceringsansvaret och arbetstagarens egen medverkan till rehabilitering. Vidare behandlas gränserna för arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Kapitlet avslutas med en analys av rehabiliteringsansvarets inverkan på anställningsskyddet.

I Kapitel 6 görs en grundlig genomgång av anställningsskyddet vid alkoholmissbruk. Kapitlet avslutas med en analys av gällande regler.

I kapitel 7 analyseras rätten utifrån det angivna perspektivet.

¹ SOU 2007:22 *Skyddet för den personliga integriteten*.

2 Alkohol

Missbruket av alkohol är ett stort samhällsproblem. De skador som kan uppstå till följd av missbruk kan vara av såväl medicinsk som social art. De medicinska skadorna tar sig uttryck i t.ex. levercirrhos, bukspottkörtel-inflammation, alkoholhallucinos samt vissa cancerformer.² Missbruket leder till stora sjukvårdskostnader för samhället då både omgivningen och missbrukaren kan drabbas av skador till följd av bl.a. misshandel eller oaktsamhet. Ett tydligt exempel är trafiknykterhetsbrott. Vidare kan alkoholmissbruket leda till social utslagning och brottslighet vilket också är kostsamt för samhället. Även det produktionsbortfall som missbruket ofta leder till får konsekvenser för samhällsekonomin.

Alkoholkonsumtionen ökar i Sverige vilket innebär ett allvarligt hot mot folkhälsan. Sedan 1995 har alkoholkonsumtionen ökat med 33 procent. Under 2004 uppgick den totala alkoholkonsumtionen till 10,4 liter ren alkohol per person som är 15 år och äldre. Det motsvarar ca 35 flaskor med 40-procentig sprit eller ungefär 100 flaskor vin. Konsumtionen av alkohol är mycket ojämnt fördelad bland befolkningen. En tiondel av konsumenterna svarar för ca hälften av den totala alkoholkonsumtionen och endast 30 procent dricker mer än genomsnittet.³ Det finns även skillnader mellan könen. Män dricker mer än dubbelt så mycket som kvinnor, 14 respektive 6 liter varje år. Sett i ett längre perspektiv har dock kvinnornas andel ökat kraftigt. I åldersgruppen 20-25 år är konsumtionen av alkohol som högst. Männerna når sin kulmen när de är 24-25 år, då de dricker 16,6 liter ren alkohol per år, och kvinnorna konsumerar som mest i 20-21 års ålder, då de dricker 7,4 liter ren alkohol om året. Sedan sjunker alkoholkonsumtionen fram till 30-årsåldern både för män och för kvinnor. Männerna ligger sedan kvar på samma nivå fram till 50-årsåldern varefter konsumtionen fortsätter att minska. Kvinnorna, å andra sidan, ökar sin konsumtion fram till mitten av 50-årsåldern.⁴

2.1 Alkoholpolitiken i Sverige

Den svenska alkoholpolitiken syftar till att främja folkhälsan genom att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar. Detta mål skall ”nås genom insatser för att minska den totala alkoholkonsumtionen och mot skadligt dryckesbeteende, med hänsyn tagen till skillnader i livsvillkor och behov mellan flickor och kvinnor, pojkar och män.”⁵ Till skillnad från tidigare alkoholpolitiska mål syftar inte alkoholpolitiken idag till att skydda samhället. Istället har man flyttat fokus till individen och vilka förbättringar som kan erbjudas denne.⁶

² *Läkemedelsboken 2003/2004*, 2003, s. 875f.

³ Prop. 2005/06:30 s. 8.

⁴ Prop. 2005/06:30 s. 8.

⁵ Prop. 2005/06:30 s. 32.

⁶ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 25.

Utformningen av dagens alkoholpolitik har sin grund i 1977 års alkoholpolitiska proposition⁷. De alkoholpolitiska mål som då uppsattes utgår från målsättningen att ge alla förutsättningar att leva ett bra liv. Detta skulle göras genom att undanröja sociala missförhållanden eftersom dessa ansågs kunna vara anledningen till alkoholmissbruk och försvåra missbrukets skadeverkningar. Sedan de alkoholpolitiska beslutet har därför alkoholpolitiken varit starkt kopplad till socialpolitiken.⁸

Då alkohol är en av de viktigaste bestämningsfaktorerna för människors hälsa har en restriktiv alkoholpolitik sedan länge varit ett viktigt inslag i den svenska välfärdspolitiken.⁹

De alkoholpolitiska instrument som har använts för att minska alkoholkonsumtionen och därmed begränsa alkoholens skadeverkningar har i mångt och mycket utgått från att begränsa tillgängligheten av alkohol. Man har fört en aktiv prispolitik samt infört restriktioner när det gäller tillverkning, försäljning, införsel och marknadsföring av alkoholdrycker. Vidare har man strävat efter att så långt som möjligt begränsa det privata vinstintresset i alkoholhanteringen. Det statliga alkoholmonopolet har därvid varit en viktig del i det alkoholpolitiska arbetet. Dessutom har man genomfört informationskampanjer och verkat för en levande debatt i alkoholfrågorna. Under senare år har dock förutsättningarna för att föra en restriktiv alkoholpolitik kraftigt försvagats. Detta dels på grund av samhällsutvecklingen, dels på grund av Sveriges medlemskap i EU. Vidare har möjligheten att begränsa alkoholens tillgänglighet ytterligare försvårats av att införselkvoterna successivt höjts.¹⁰

2.1.1 Alkohol i arbetslivet

Förebyggandet av ohälsa i arbetslivet står på många sätt i centrum för den alkoholpolitik som förs i Sverige idag. Man ser ohälsa i arbetslivet som ett av de allvarligaste problemen för svensk välfärd och tillväxt. De skador som uppstår till följd av alkoholmissbruk är en del av ohälsan. Missbruk av alkohol påverkar arbetsförmågan negativt. Bland storkonsumenterna av alkohol minskar produktiviteten och flera studier visar att sjukfrånvaro och förtidspension är vanligare bland den här gruppen. Mellan 15 och 30 procent av alla sjukskrivningar är alkoholrelaterade. Dessutom ökar risken för olycksfall på arbetsplatsen om personalen är alkohelpåverkad. Var fjärde arbetsplatsolycka i världen kan härledas till alkohol- och narkotikamissbruk.¹¹

Arbetslivet ses som en utmärkt arena för normbildningen kring alkohol. Det är i arbetslivet möjligt att nå många människor och att påverka attityder och

⁷ Prop. 1976/77:108.

⁸ Prop. 2005/06:30 s. 33. och Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 11.

⁹ Prop. 2005/06:30 s. 33.

¹⁰ Prop. 2005/06:30 s. 33. och Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 18f.

¹¹ Prop. 2005/06:30 s. 70f.

värderingar. Flertalet av dem som konsumerar mest alkohol återfinns i arbetslivet. Genom att fokusera på orsakerna till missbruk och utslagning har man stora möjligheter att komma till rätta med missbruket. Forskning har visat att monotona arbeten, dålig arbetsmiljö fysiskt och psykosocialt, kan skapa en önskan hos många människor att vilja fly vardagen med hjälp av alkohol. Man uppskattar att det finns omkring 700 000 personer i arbetslivet som uppvisar ett riskbruk av alkohol. Variationen kan vara stor mellan olika yrkesgrupper och även mellan olika arbetsplatser.¹²

Den arbetsrättsliga lagstiftningen fungerar som ett instrument för att motverka ohälsa i arbetslivet. Om den enskilde ges större möjligheter att påverka sin egen situation och om man skapar tryggare förhållanden på arbetsplatsen kan den arbetsrättsliga lagstiftningen bidra till att undanröja viktiga orsaker till missbruk. Särskilt anställningsskyddet anses vara av stor alkoholpolitisk betydelse. Om en alkoholiserad arbetstagare mister kontakten med arbetslivet minskar möjligheterna att komma till rätta med problemet. Å andra sidan kan missbrukaren innebära en svår belastning för företaget då missbrukaren kan orsaka kostnader genom frånvaro och bristfälliga arbetsprestationer. Vidare kan missbrukaren ha svårt att samarbeta arbetskamrater och arbetsledning. Vid utformningen av anställningsskyddet måste dessa motstående intressen beaktas. Det skall dessutom icke förglömmas att arbetsgivaren har förpliktelser mot en anställd, bl.a. i form av ett rehabiliteringsansvar. Anställningsskyddet är nära sammanbundet med arbetsgivarens skyldigheter i det sammanhanget.¹³

2.2 Missbruksbegreppet

Missbruksbegreppet används inom många olika vetenskapliga discipliner och med olika syften. Det finns t.ex. ett medicinskt, ett socialt och ett rättsligt missbruksbegrepp. Ofta används missbruksbegreppet för att identifiera vem som kan bli föremål för olika typer av insatser eller åtgärder. Idag går utvecklingen mot en gemensam missbruksdefinition där missbrukets skadeverkningar är centrala. Genom att utgå från alkoholbrukets skadeverkningar uppnås större rättssäkerhet. Å andra sidan medför denna utgångspunkt att samhället får svårare att ingripa redan innan skadorna har uppstått.¹⁴

Bedömningen av vem som är att anse som missbrukare utgår från följande moment; omfattande konsumtion, skador eller tecken på skador av medicinsk, social eller ekonomisk art och beroende av en viss styrka.¹⁵

¹² Prop. 2005/06:30 s. 70 och Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 26.

¹³ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 11f.

¹⁴ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 33ff.

¹⁵ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 35.

2.2.1 Omfattande konsumtion

Gemensamt för alla missbruksbegrepp är att missbruket ses som ett avvikande beteende. Vad som är att anse som avvikande avgörs av normerna för gruppens dryckesmönster. Alkoholförtäring kan exempelvis vara accepterat på vissa arbetsplatser men fullständigt otänkbart på andra. Att någon konsumerar mer alkohol än omgivningen anses ofta vara ett avvikande beteende. Det kan även handla om att alkohol konsumeras i sammanhang där det inte tillhör det sociala mönstret att dricka alkohol eller i sammanhang som ställer särskilda krav på koncentration och omdöme, som vid exempelvis bilkörning. Att konsumera alkohol i strid med de dryckesmönster som finns inom samhället eller den grupp man lever i kan även vara ett tecken på alkoholskada eller på att individen lider av ett beroende.¹⁶

Hur mycket är då att anse som omfattande eller avvikande konsumtion? Då Statistiska Centralbyrån undersöker svenskarnas levnadsförhållanden används följande konsumtionsnivåer:¹⁷

Ingen alkoholkonsumtion

Om man inte druckit någon alkoholhaltig dryck (folköl, starköl, starksprit, lättvin eller starkvin) under de senaste tolv månaderna betraktas man som nykterist, alltså som en person som inte dricker alkohol överhuvudtaget. Under åren 2004-2005 tillhörde 18 % av kvinnorna och 10 % av männen i Sverige denna grupp.

Låg konsumtion

Låg konsumtion motsvarar högst 12,6 cl 100 % alkohol per vecka för män och högst 6,3 cl 100 % alkohol per vecka för kvinnor. Detta motsvarar knappt 2 flaskor vin per vecka för män och knappt 1 flaska för kvinnor. 50 % av kvinnorna och 55 % av männen är lågkonsumenter av alkohol.

Medelkonsumtion

Medelkonsumtion motsvarar mer än 12,6 cl och mindre än 21 cl 100 % alkohol per vecka för män och mer än 6,3 cl och mindre än 14 cl för kvinnor. Detta svarar mot cirka 2–2,5 flaskor vin per vecka för män och cirka 1–2 flaskor vin per vecka för kvinnor. 24 % av kvinnorna och 20 % av männen är medelkonsumenter av alkohol.

Hög alkoholkonsumtion

Hög alkoholkonsumtion motsvarar 21 cl 100 % alkohol eller mer per vecka för män och 14 cl 100 % alkohol eller mer per vecka för kvinnor. Detta motsvarar 2,5 flaskor vin eller mer per vecka för män och 2 flaskor vin eller mer per vecka för kvinnor. Över dessa mängder är man storkonsument och löper stor risk för skador och beroende. I denna grupp hamnar 8 % av kvinnorna och 15 % av männen. De flesta högkonsumenter återfinns bland

¹⁶ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 35.

¹⁷ SCB, *Levnadsförhållanden rapport nr 114, Alkohol- och tobaksbruk*, 2007, s. 15f.

yngre män i åldrarna 16-34 år, närmare bestämt 16 %. Bland kvinnor är andelen högkonsumenter störst bland 16–24-åringarna, 11 %. Andelen som har hög alkoholkonsumtion sjunker med stigande ålder. Detta gäller både kvinnor och män.¹⁸

2.2.2 Alkoholskada

Som ovan angetts syftar alkoholpolitiken till att begränsa alla typer av alkoholskador i samhället. Dessa kan vara av olika slag. Normalt indelas de i medicinska, sociala och samhällsekonomiska skador. I den alkoholpolitiska utredningen gjordes följande klassificering av skadetyper:

- a) försämring av fysisk och psykisk hälsa
- b) försämring av levnadsvillkor i övrigt
- c) försämring av närståendes fysiska och psykiska hälsa eller levnadsvillkor i övrigt
- d) skada å annan person eller denne tillhörig egendom
- e) beteenden som strider mot samhällets strävan att upprätthålla allmän ordning
- f) vårdkostnader och därmed jämförbara kostnader

2.2.3 Alkoholberoende

Alkoholberoendet ses som en väsentlig del av missbruket. Beroendet kan vara av *psykisk*, *social* och *fysisk* art. Ett psykiskt beroende av alkohol kan i det närmaste liknas vid ett beroende som har sin grund i en individs önskan att uppleva nya saker. Ett psykiskt beroende anses föreligga när individen får ångest av utebliven alkoholtillförsel. Ett socialt beroende föreligger då individen behöver alkohol för att klara av att hantera vissa situationer. Om missbrukaren står under ett fysiskt beroende kan avhållning från alkohol leda till olika former av abstinensbesvär. Då missbruket är av denna art har det skett en metabolisk förändring i kroppen. Det innebär att kroppen vant sig vid alkoholen och nu skapat ett behov av ytterligare intag. Alkoholistbegreppet hänför sig främst till sådana personer som står under ett sådant fysiskt beroende.¹⁹

2.3 Hur utvecklas kronisk alkoholism?

Jag skall nedan kort redogöra för hur alkoholmissbruk kan utvecklas till kronisk alkoholism. Vid genomgången av rättsfallsmaterialet kan det vara nyttigt att förstå vilka beteenden som är förenade med de tidiga stadierna av missbruk och vilka som uppträder efter en längre tids omfattande alkoholkonsumtion. Det är viktigt att påpeka att utvecklingen inte ser likadan ut och

¹⁸ SCB, Levnadsförhållanden rapport nr 105, *Bruk och missbruk, vanor och ovanor*, 2004, s. 75.

¹⁹ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 37f.

att alla beskrivna beteenden inte förekommer hos alla individer. Det finns individuella skillnader mellan könen och även mellan raser.²⁰

Det kan vara svårt för omgivningen att identifiera ett begynnande alkoholmissbruk. Missbrukaren har ofta arbete, bostad, familj och barn. Det är först då drickandet övergår från att vara koncentrerat till enstaka tillfällen till mer eller mindre daglig konsumtion som omgivningen kan börja observera förändringar i missbrukarens beteende. Den ökade konsumtionen leder till att individen blir mindre stresstålig och alkoholen börjar fungera som ett avslappningsmedel. Missbrukarens toleransnivå ökar eftersom denne ofta blir berusad. Vidare uppsöker missbrukaren situationer där alkohol förekommer.²¹

Nästa fas i utvecklingen mot kronisk alkoholism utmärks av att individen vid upprepade tillfällen drabbas av minnesförlust i samband med berusning. Vidare blir missbruket mer visibelt för omgivningen då individen tycks uppfatta själva drickandet som mer väsentligt än dryckessituationen. Missbrukaren lägger mycket tid på att planera sitt drickande och personen utvecklar en ängslan för att inte få tillräckligt med alkohol. På en arbetsplats kan arbetstagarens tilltagande problem yttra sig genom fallande arbetsresultat samt förändrad närvaro. Drickandet leder också till att missbrukaren får skuld känslor. Missbrukarens skuld känslor yttrar sig genom att alkoholen blir ett känsligt ämne som denne undviker vid konversation. Efter ett tag blir även minnesförlusterna mer frekventa. Alkoholberoendet är redan nu så utvecklat att missbrukarens enda väg ur missbruket är total avhållsamhet från alkohol.²²

I nästa stadium börjar missbrukare förlora kontrollen över drickandet. Missbrukaren närmar sig nu ett fysiskt beroende av alkohol där alkoholintag leder till kedjereaktioner i kroppen. Missbrukaren kan inte kontrollera hur mycket han dricker. Vidare rationaliseras drickandet genom att individen hittar på ursäkter för att få dricka alkohol. När omgivningen reagerar på detta försöker missbrukaren visa att han ”klarar spriten”. Detta yttrar sig genom ett beteende där missbrukaren exempelvis tar till extravaganta och ofta helt omotiverade utgifter, vilket bottnar i missbrukarens osäkerhet inför beroendet. Missbrukaren börjar också bete sig aggressivt gentemot omgivningen och lägger skulden för sina problem på andra trots att de egentligen bottnar i missbruket. Genom sitt beteende isoleras missbrukaren gradvis. De ökande problemen leder till mer skuld känslor och ökad alkoholkonsumtion. Det är ofta i detta stadium som missbrukaren förlorar vänner och familj, vilket leder till ytterligare isolering.²³

²⁰ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 40 och 45.

²¹ Ottosson, *Psykiatri*, 2004, s. 100, Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 41 och Alkoholkommittén, *Alkoholprofilen*, s. 5 och 24.

²² Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 41f., Clifford, Soares, *Alcoholism and the Work Place*, Journal of Property Management, maj/juni 1990 och Alkoholkommittén, *Alkoholprofilen*, s. 24.

²³ Ottosson, *Psykiatri*, 2004, s. 100 och 113, Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 42f. och Clifford, Soares, *Alcoholism and the Work Place*, Journal of Property Management, maj/juni 1990.

Nu styr missbruket personens hela tillvaro vilket leder till inåtvändhet och självömkan. Följderna av detta är att missbrukaren vill fly situationen genom att byta arbete eller bostadsort. Missbrukaren kan lämna arbetet frivilligt eller genom uppsägning. Ofta anges inte missbruket som orsak till en uppsägning. Missbrukarens tilltagande isolering i arbetet och bristfälliga arbetsprestationer kan även vara orsaker som gör det svårt för missbrukaren att behålla arbetet.²⁴

Att missbruket tagit över missbrukarens liv blir också märkbart då denne uppställer regler för sitt drickande och säkrar tillgången till alkohol genom att gömma undan sprit. Dessutom börjar missbrukaren dricka redan på morgonen. Det är även på detta stadium de första medicinska alkoholskadorna börjar uppträda och missbrukaren tvingas ofta uppsöka sjukvård. Vidare drabbas missbrukaren av minskad sexualdrift.²⁵

I det slutliga stadiet är missbruket kroniskt. Nu övergår berusningsperioderna till rena rama "fylleslag" där individen dricker tills han är fullständigt fysiskt utmattad. Missbrukarens omdöme och tankeförmåga påverkas negativt och psykoser kan inträda. Detta är dock mindre vanligt. Vidare dricker missbrukaren i sällskap med vem som helst, även individer på en klart underlägsen intellektuell nivå eller personer med lägre social ställning. Då beroendet är mycket starkt kan missbrukaren till och med dricka T-sprit eller liknande om han inte kan få tag på alkohol. Alkoholtoleransen minskar och missbrukaren drabbas av ångest, kramper och darrningar. Vidare drabbas missbrukaren av motoriska störningar. Han får exempelvis svårt att greppa en kaffekopp. Slutligen kan missbrukaren inte längre rationalisera sitt drickande och istället måste han erkänna sitt nederlag.²⁶

²⁴ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 42f.

²⁵ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 43f.

²⁶ Ottosson, *Psykiatri*, 2004, s. 107, Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 44f. och Alkoholkommittén, *Alkoholprofilen*, s. 25.

3 Integritetsperspektivet

3.1 Självbestämmande och integritet

Varje människas rätt till självbestämmande och autonomi, samt värnandet om individens integritet är fundamentala utgångspunkter i svensk rätt. Begreppen *självbestämmande* och *autonomi* innebär att en individ är oberoende och självständig och har kontroll över sitt eget liv. Rätten kan utövas så länge den inte kränker andras rätt till detsamma.²⁷ Självbestämmandebegreppet har även beskrivits som ”personligt självstyre utan vare sig kontrollerande inblandning från andra eller personliga begränsningar som hindrar meningsfulla val”.²⁸

Inom svensk rätt har principen om rätten till självbestämmande kommit till uttryck i Regeringsformen (RF). Den offentliga maktutövningen skall enligt RF 1 kap. 2 § ”utövas med respekt för den enskilda människans frihet och värdighet”. Vidare skall ”den enskildes personliga välfärd [...] vara ett mål för den offentliga verksamheten” och det allmänna skall ”värna om den enskildes privatliv och familjeliv”. Stadgandena är målbeskrivningar. De är inte överklagbara rättigheter för medborgarna men de är avsedda att verka vägledande i den offentliga förvaltningen. Stadgandena kan även betraktas som uppmaningar att ”visa respekt för människor som individer, deras vilja, deras kroppar och deras livssituationer”.²⁹

Även den s.k. *integritetsprincipen* anses vara en utgångspunkt i förhållandet mellan den enskilde och det allmänna. Ordet *integritet* är värdeladdat och används i många olika sammanhang och med olika betydelser. Detta medför att språkbruket kan anses oklart. Ordet kommer från latinets ord för *helhet*.³⁰ I ordböcker beskrivs begreppet som ”oförkränkhet, orubbat tillstånd, oberoende”.³¹ Begreppet kan även definieras som en ”rätt att få sin personliga egenart och inre sfär respekterad och att inte utsättas för personligen störande ingrepp (personlig integritet)”.³² Beroende på i vilket sammanhang ordet används kan det betyda hel, orubbad, m.m., medan det i andra sammanhang kan betyda självständig och oberoende.³³

Den personliga integriteten kan vara av psykisk respektive fysisk karaktär. Fysisk integritet avser framförallt skydd mot angrepp mot den egna kroppen, medan psykisk integritet innebär att få sin person och sina åsikter respekterade.³⁴

²⁷ Westerhäll Vahlne, Bergroth, Ekholm, *Rehabiliteringsvetenskap*, 2006, s. 80.

²⁸ Rynning, *Samtycke till medicinsk vård och behandling*, 1994, s. 75.

²⁹ Rynning, *Samtycke till medicinsk vård och behandling*, 1994, s. 97ff.

³⁰ Encyclopaedia Britannica Online, Academic Edition, under *Integrity*.

³¹ Svenska Akademiens ordlista över svenska språket, 1999, under *Integritet*.

³² Nationalencyklopedins nätupplaga www.NE.se under *Integritet*.

³³ Encyclopaedia Britannica Online, Academic Edition, under *Integrity*.

³⁴ Rynning, *Samtycke till medicinsk vård och behandling*, 1994, s. 77.

Området för den personliga integriteten kan vara svårt att avgränsa då skyddet inte är absolut och statiskt. Omfattningen av den personliga integriteten påverkas av andra personers intressen och styrkan i dessa intressen.³⁵

3.1.1 Teoretiska modeller

Det finns många olika sätt att beskriva vad som egentligen avses med personlig integritet. Min avsikt är inte heller att formulera en definition av begreppet. I detta avsnitt avser jag presentera två möjliga sätt att betrakta den personliga integriteten.

I utredningarna SOU 2002:18 *Personlig integritet i arbetslivet* och SOU 2007:22 *Skyddet för den personliga integriteten* används ett sfärtänkande där man ser integriteten som en sfär som i olika skikt omsluter den enskilde. De yttre skikten rör den enskildes integritet i rent fysisk mening liksom den rumsliga, materiella och kroppsliga integriteten. De företeelser som förekommer i skiktet uppfattas normalt inte som problemområden i debatten kring den personliga integriteten. Det rör sig om exempelvis tvång att använda bilbälte, fängelsestraff och expropriation. De innersta skikten är intimt förbundna med individen och oupplösligt sammanflätade med dennes personlighet. Det är här konflikter kan uppstå mellan intresset av en skyddad integritet och andra intressen.

I avhandlingen *Integritetsfrågor i arbetslivet* har Annamaria Westregård utgått från Hermeréns aktörsmodell³⁶ då hon utvecklat sin intressentmodell. Westregård använder integritetsbegreppet för att ”beteckna relationen mellan olika aktörer”. Enligt henne är det ”de rättigheter och skyldigheter som i olika situationer råder mellan dem som skall fastställas”. Detta betyder med andra ord att integritet är en rättighet som ”tillkommer vissa personer under vissa betingelser och är förenad med motsvarande skyldigheter för andra.”³⁷

Enligt Westregård har den enskilde ett prima-facie anspråk på respekt eller icke angrepp inom sitt intresseområde. Denna rättighet tillkommer framförallt arbetstagaren men även arbetsgivaren kan ha ett liknande intressen. *Individintegriteten* omfattar allt inom det egna intresseområdet. Intresseområdet är vidsträckt varför många åtgärder inom arbetslivet hamnar i konflikt med den enskildes anspråk på respekt/icke angrepp i det egna intresseområdet. Westregård benämner sådana åtgärder *integritetskänsliga åtgärder*.³⁸

För att avgöra om en integritetskänslig åtgärd får genomföras görs en intresseavvägning mellan individens intresse och andra intressenters

³⁵ SOU 2002:18 s. 57.

³⁶ Se Hermerén i *Gentester i arbetslivet*, 1995 och *Kunskapens pris*, 1996.

³⁷ Westregård, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, 2002, s. 24.

³⁸ Westregård, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, 2002, s. 17 och 44.

motstående intressen. Om de motstående intressenternas intressen är starkare än individens intressen kan åtgärden genomföras. En sådan åtgärd är alltså ett tillåtet *intrång i individintegriteten*. Om motsatt förhållande föreligger, dvs. individens intressen väger tyngre, får åtgärden inte genomföras då individens rättighet skall respekteras. Om åtgärden ändå genomförs innebär det ett otillåtet intrång, en s.k. *integritetskränkning*. En sådan handling kan rättsligt bedömas strida mot *god sed på arbetsmarknaden*.³⁹

För att avgöra om en åtgärd innebär en integritetskränkning kan man utgå från följande bedömningsmoment. Ett första steg är att avgöra hur *integritetskänslig* en åtgärd är. Om den önskade åtgärden inte är att anse som integritetskänslig finns ingen anledning att fortsätta analysen då åtgärden är tillåten. Om man konstaterar att åtgärden är integritetskänslig blir nästa steg att avgöra om det föreligger ett *undersökningsbehov*. Här ställs behovet av att genomföra åtgärden mot den risk som åtgärden avser att undanröja. Om risken är liten saknas anledning att genomföra åtgärden eftersom syftet för vilket den vidtas inte kan tillgodoses. Slutligen bedöms åtgärdens *effektivitet*. Liksom vad gäller undersökningsbehovet saknas mening ”att genomföra åtgärden om den inte kan motiveras”.⁴⁰

3.2 Integritetsfrågor i arbetslivet

De integritetskänsliga åtgärder som kan förekomma i arbetslivet är av många olika slag. I denna uppsats kommer främst hälsorelaterade åtgärder som exempelvis hälso- och läkarundersökningar samt alkohol- och drogtester att beröras.

3.2.1 Arbetsgivarens intressen

Arbetsgivaren kan ha flera olika skäl till varför han/hon önskar genomföra en integritetskänslig åtgärd. Om det ställs särskilda krav på ordning och säkerhet hos de anställda kan arbetsgivaren av säkerhetsskäl ha ett intresse av att kontrollera en arbetstagares hälsa. Rättsregler som ger arbetsgivaren sådana möjligheter finns bl.a. i LOA, fullmaktsanställningslagen, arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets föreskrifter. I vissa fall har arbetsgivaren till och med en skyldighet att genomföra integritetskänsliga åtgärder. Arbetsgivaren är enligt arbetsmiljölagen skyldig att utforma arbetet på ett sätt som förebygger och förhindrar att arbetet leder till ohälsa. Vid fullgörandet av denna skyldighet kan det vara nödvändigt att genomföra integritetskänsliga åtgärder. I detta sammanhang kan nämnas att arbetsgivaren kan ha ett berättigat intresse av att hålla arbetsplatsen fri från droger och alkohol.⁴¹

³⁹ Westregård, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, 2002, s. 44 och 396.

⁴⁰ Westregård, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, 2002, s. 147.

⁴¹ SOU 2002:18 s. 178f., Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 70. och Eriksson, Olsson, *Alkohol- och drogtester i svenskt arbetsliv*, Arbetsmarknad & Arbetsliv, nr. 4, 2001, s. 229.

Arbetsgivarens intresse av att genomföra integritetskänsliga åtgärder kan även ha sin utgångspunkt i administrativa skäl. I vissa fall åligger det arbetsgivaren en skyldighet enligt lag att behandla uppgifter om en arbetstagares hälsa, t.ex. vid utbetalning av sjuklön. Vanligtvis syftar sådan behandling till att arbetstagaren skall komma i åtnjutande av en förmån eller fördel. Vidare kan det följa av lag att arbetsgivaren skall behandla sådana uppgifter inför olika planerade åtgärder som t.ex. omplacering på grund av arbetstagarens sviktande hälsa. Det rehabiliteringsansvar som ålagts arbetsgivarna har kommit att innebära att det blivit nödvändigt för arbetsgivaren att inhämta uppgifter om en arbetstagares hälsa, uppgifter som många gånger kan vara känsliga för den enskilde arbetstagaren, exempelvis förekomsten av missbruk. Det skall tilläggas att arbetsgivaren kan ha ett administrativt intresse av att behandla hälsouppgifter utan att det föreligger en direkt rättslig skyldighet för arbetsgivaren.⁴²

Arbetsgivaren kan även grunda sitt intresse av att behandla uppgifter om en arbetstagares hälsa på företagsekonomiska skäl. Arbetsgivaren kan t.ex. ha ett intresse av att använda sådana uppgifter som ett sällningsinstrument vid nyanställning eller befordring.⁴³ Idag förekommer även att integritetskänsliga åtgärder, som exempelvis alkohol- och drogtester, införs av rent kommersiella skäl eller policyskäl. Det innebär att arbetsgivaren inför testerna för att ta ställning mot droger eller alkohol.⁴⁴

Slutligen kan arbetsgivarens ha ett intresse av att behandla hälsouppgifter för att tillvarata sin rätt att säga upp eller omplacera anställda på grund av sjukdom eller oförmåga att utföra arbetsuppgifter.⁴⁵

3.3 Rättsligt skydd

Än så länge finns det ingen samlad lagstiftning i svensk rätt som tar sikte på integritetsfrågorna i arbetslivet. Det finns däremot enstaka rättsregler i lagstiftningen som är tillämpliga på arbetsrättens område. Exempel på sådana är artikel 8 i den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna (Europakonventionen), som numera gäller som svensk lag enskilda emellan,⁴⁶ 2 kap. 6 § RF som skyddar mot påtvingade kroppsliga ingrepp, regler i personuppgiftslagen (1998:204)⁴⁷, brottsbalken (1962:700)⁴⁸, lagen om offentlig anställning (1994:260) och i anställningsförordningen (1994:373). Förutom de ovan nämnda rättskällorna skall det noteras att Sverige, sedan inträdet i den Europeiska Unionen år 1995, också har att iaktta den EG-rättsliga ut-

⁴² SOU 2002:18 s. 179.

⁴³ SOU 2002:18 s. 179.

⁴⁴ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 70 och Eriksson, Olsson, *Alkohol- och drogtester i svenskt arbetsliv*, Arbetsmarknad & Arbetsliv, nr. 4, 2001, s. 229.

⁴⁵ SOU 2002:18 s. 179.

⁴⁶ Se lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Se också t.ex. AD 1998 nr 97.

⁴⁷ 10 och 16 §§ personuppgiftslagen.

⁴⁸ BrB 4 kap 9 och 9c §§.

vecklingen på området.⁴⁹ I den Europeiska Unionens stadga om de grundläggande rättigheterna stadgas att privat- och familjelivet skall respekteras (artikel 7) och att det skall finnas ett skydd för personuppgifter (artikel 8). Stadgan bygger på rättighetsskyddet i Europakonventionen men överensstämmer inte helt med detta. Det finns emellertid inte några praktiska skillnader mellan Europakonventionen och EU-stadgan. Dessutom utgör Europakonventionen en integrerad del av rättighetsskyddet inom EG-rätten. Detta innebär att det starkaste skyddet kan åberopas till stöd i en tvist.⁵⁰ Vidare har Europarådet utarbetat en rekommendation om skydd för personuppgifter som används för anställningsändamål.⁵¹ Sverige har även ratificerat flera internationella överenskommelser som behandlar skyddet för den personliga integriteten, exempelvis FN:s universella förklaring om de mänskliga rättigheterna, *Universal Declaration of Human Rights*, från 1948 och FN-konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter, *International Covenant on Civil and Political Rights*. I båda överenskommelserna klassas den personliga integriteten som en mänsklig rättighet. Det förtjänar också att nämnas att ILO har antagit riktlinjer för drog- och alkoholtester i arbetslivet samt om skyddet för de anställdas personliga uppgifter.⁵²

Den stora spridningen av regler medför att den rättsliga regleringen kan te sig tämligen svåröverskådlig. Under våren 2000 tillsattes en särskild utredning, *Integritetsutredningen*, för att kartlägga gällande rätt på integritetsområdet samt för att komma med förslag till en mer samlad lagstiftning till skydd för den personliga integriteten i arbetslivet. Utredningen presenterade sitt förslag i början av 2002.⁵³ Förslaget syftade till att begränsa användningen av personuppgifter. Utredningens förslag ledde dock inte till någon lagstiftning. Våren 2006 tillsattes en ny utredning för att kartlägga och analysera sådan lagstiftning som rör den personliga integriteten.⁵⁴ Utredningen presenterade sina resultat under våren 2007.⁵⁵ Vad gäller integritetsskyddet i arbetslivet konstaterades att det saknas ett sammanhållet regelverk som klart anger var gränserna går för arbetstagares och arbetssökandes integritetsskydd i arbetslivet. Vidare påtalades att det i vissa avseenden är rättsligt sett oklart vad som faktiskt gäller. Slutligen konstaterades att det var önskvärt att det skapas ny lagstiftning för att komma till rätta med dessa rättsliga brister.⁵⁶ Utredningen lämnade dock inte några förslag på konkreta åtgärder för att komma till rätta med de

⁴⁹ Som exempel kan nämnas Europaparlamentets och rådet direktiv 95/46/EG av den 24 oktober 1995 om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter.

⁵⁰ Westregård, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, 2002, s. 279.

⁵¹ Recommendation No. R(89) 2 of the Committee of Ministers to Member States on the protection of personal data used for employment purposes. Se särskilt punkt 10.2 som rör behandlingen av hälsouppgifter.

⁵² *Management of alcohol- and drug-related issues in the workplace*, an ILO Code of practice, 1996 och *Protection of worker's personal data*, an ILO Code of practice, 1997.

⁵³ SOU 2002:18 *Personlig integritet i arbetslivet*.

⁵⁴ Dir. 2005/06:55.

⁵⁵ SOU 2007:22 *Skyddet för den personliga integriteten*.

⁵⁶ SOU 2007:22 s. 401.

utpekade problemen. Istället konstaterades att de brister som finns i integritetsskyddet är under utredning.⁵⁷ Då utredningen tillsattes av den föregående regeringen kvarstår det att se huruvida resultaten kommer att leda till någon rättslig utveckling på integritetsområdet.

3.3.1 Europakonventionen

Alltsedan Sveriges antagit den Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna som lag, har den enskildes fri- och rättigheter fått en allt starkare ställning i arbetslivet.⁵⁸ Utvecklingen har framförallt skett genom Arbetsdomstolens praxis. Skyddet omfattar både den privata och den offentliga sektorn av arbetsmarknaden.⁵⁹

I artikel 8 punkt 1 stadgas att ”envar har rätt till skydd för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens”. Artikel 8 innefattar alltså en *rätt till privatlivet*. Rätten till privatlivet kan definieras som rätten att leva sitt eget liv utan ingripanden av utomstående. Detta innefattar både fysisk och psykisk integritet. Det anses även följa av artikeln att staten i viss mån är skyldig att vidta positiva åtgärder för att skydda den enskildes personliga integritet från ingrepp från andra enskilda.⁶⁰ Detta betyder i arbetsrättsliga sammanhang att artikel 8 tillerkänns verkan mellan enskilda subjekt, alltså mellan en arbetstagare och en arbetsgivare.⁶¹ En enskild arbetstagare kan dock inte stämna sin arbetsgivare i Europadomstolen. Istället får denne stämna staten för att inte ha vidtagit tillräckliga åtgärder till skydd mot ingrepp från den enskilde arbetsgivarens sida. Staten kan då bli ansvarig för sin underlåtenhet att skapa ett tillräckligt rättsligt skydd. De krav som ställs på en stat i det här avseendet måste dock vara rimliga. Det handlar framförallt om att staten skall utfärda lagar och förordningar som skall ge ett tillräckligt skydd åt den enskildes privatliv.⁶² Det skall tilläggas att artikel 8 kan läggas till grund för en stämning i svensk domstol. Detta följer av bl.a. *Oskarshamn-målet*, AD 1998 nr 97.

Då detta arbete behandlar rehabilitering och anställningsskydd vid alkoholmissbruk är det av vikt att fastställa om medicinska kontroller och hälsoundersökningar faller inom artikelns tillämpningsområde. Det är etablerad praxis att medicinska undersökningar kan vara kränkande för den enskilde och att de därför ska anses skyddade av konventionen.⁶³ Det är dock viktigt att påpeka att det inte är själva ingreppet i sig som avgör om åtgärderna skall anses innebära en kränkning av rätten till privatlivet, utan tyngden av de medicinska skälen. Detta innebär att även en mindre medicinsk under-

⁵⁷ SOU 2007:22 s. 414.

⁵⁸ Westregård, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, 2002, s. 20f.

⁵⁹ AD 1998 nr 17 och AD 1998 nr 97.

⁶⁰ SOU 2002:18 s. 54f.

⁶¹ S.k. *Drittwirkung*.

⁶² Danelius, *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis*, 2007, s. 261 och van Dijk, van Hoof, van Rijn och Zwank, *Theory and Practice of the European Convention on Human Rights*, 2006, s. 743.

⁶³ Appl. 8278/78, *X mot Österrike*, D&R 18 (1980), s. 155 (156). Se även AD 1998 nr 97.

sökning kan innebära en kränkning.⁶⁴ Skyddet mot fysiska intrång enligt artikel 8 är med andra ord relativt omfattande.⁶⁵

Skyddet är dock inte undantagslöst. Enligt artikel 8 punkt 2 får rätten till privatlivet inskränkas genom lag och om det är nödvändigt i ett demokratiskt samhälle med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välstånd eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter. Kravet på lagenlighet innebär att åtgärden i fråga skall ha stöd i nationell lag och att lagen i fråga skall vara tillgänglig för den berörda personen, som dessutom måste ha möjlighet att kunna förutse lagens konsekvenser. Dessutom måste lagen uppfylla rimliga krav på rättssäkerhet ("the rule of law") och vara utformad med erforderlig precision. Om lagen är utformad så att de rättstillämpande organen tillerkänns ett stort tolkningsutrymme och en rätt till skönsmässig prövning innebär detta emellertid inte att lagen är oförenlig med artikel 8.2. Gränserna för den skönsmässiga bedömningen måste dock vara tillräckligt klara så att individen kan skyddas mot godtyckliga ingrepp.⁶⁶

Kravet att ingreppet skall vara nödvändigt i ett demokratiskt samhälle innebär, enligt Europadomstolens praxis, att det föreligger ett angeläget samhällsligt behov ("pressing social need") och att detta är proportionerligt i förhållande till det syfte som skall tillgodoses genom inskränkningen. Varje konventionsstat har en viss frihet ("margin of appreciation") att bestämma vad som skall anses nödvändigt i ett demokratiskt samhälle. Statens frihet är dock inte obegränsad då Europadomstolen förbehåller sig rätten att övervaka om friheten utnyttjas på ett rimligt sätt. Statens frihet kan variera beroende på sakens natur och hur betydelsefullt det skyddsvärda intresset är.⁶⁷

Hur ställer sig då Europadomstolen till medicinska kontroller och undersökningar i arbetslivet? Europadomstolen har i sin praxis rörande bl.a. drogtestar på arbetsplatser visat stor lyhördhet för andra individers intressen. I målen *Madsen mot Danmark*⁶⁸ och det mycket uppmärksammade svenska fallet rörande Oskarshamns kärnkraftverk⁶⁹ var det fråga om arbetsgivarens rätt att genomföra alkohol- och drogtestar med stöd av arbetsledningsrätten och huruvida genomförandet av åtgärderna stod i överensstämmelse med artikel 8 i Europakonventionen. I båda målen var frågan om den svenska respektive den danska staten följt sina positiva förpliktelser att skydda den enskildes rättigheter.

⁶⁴ Appl. 8278/78, *X mot Österrike*, D&R 18 (1980), s. 155 (156). Se även SOU 2002:18 s. 162.

⁶⁵ Westergård, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, 2002, s. 310.

⁶⁶ Danelius, *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis*, 2007, s. 263f.

⁶⁷ Danelius, *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis*, 2007, s. 264.

⁶⁸ Appl. 58341/00, *Madsen mot Danmark*.

⁶⁹ Appl. 46210/99, *Wretlund mot Sverige*.

Det danska målet, *Madsen mot Danmark*⁷⁰ rörde arbetsgivarens rätt att införa slumpmässiga alkohol- och drogtestar som ett led i ett reglemente på ett passagerarfartyg. Reglerna föreskrev att endast 0,2 promille alkohol tilläts då arbetstagarna var i tjänst och 0,4 promille när de var lediga men ombord. Narkotika och andra preparat var helt förbjudet. Arbetstagarna mottog ett exemplar av reglerna som de ombads att signera innan testerna genomfördes. En fackförening motsatte sig testerna då den bl.a. ansåg att den slumpmässiga testningen bröt mot artikel 8 i Europakonventionen. Arbetsgivaren hade ensidigt beslutat genomföra testerna med stöd i arbetsledningsrätten. Det fanns alltså varken stöd i lag eller kollektivavtal till grund för beslutet om att testa personalen. Den danska AD konstaterade att testerna inte var ett intrång i arbetstagarnas privatliv. Fackföreningen stämde sedan in den danska staten i Europadomstolen.

Europadomstolens uppgift var att avgöra om målet skulle förklaras ”admissible” eller ”inadmissible”. Den viktigaste frågan för domstolen var om alkohol- och drogtesterna kunde legitimeras enligt artikel 8 punkt 2. Då arbetsgivaren hade grundat sitt beslut om att genomföra testerna på arbetsledningsrätten var frågan om arbetsledningsrätten kunde utgöra ett sådant lagstöd som krävs enligt artikelns andra punkt. Domstolen beaktade de särskilda omständigheterna som är förknippade med ”den danska modellen” och konstaterade sedan att arbetsgivaren hade handlat ”in accordance with the law”. Det förelåg med andra ord inget hinder mot att arbetsgivaren fattade beslut om alkohol- och drogtesterna med stöd av sin rätt att leda och fördela arbetet. Nästa led i prövningen var att pröva om testerna var nödvändiga i ett demokratiskt samhälle. Här beaktades framförallt säkerhetsaspekten. Alla som var ombord fartyget skulle vara redo att delta i säkerhetsarbetet. Domstolen fann att testerna inte var oproportionerliga utan nödvändiga för att skydda andra. Ansökan förklarades därmed ”inadmissible”.

Även i *Oskarshamn-målet*⁷¹ hade arbetsgivaren baserat införandet av alkohol- och drogtestar på sin arbetsledningsrätt. Europadomstolen beaktade ”den svenska modellen” och fann även här att drogtesterna hade genomförts i överensstämmelse med lagen. På frågan huruvida testerna var nödvändiga i ett demokratiskt samhälle konstaterade domstolen att de kunde motiveras av säkerhetsskäl, särskilt med hänvisning till ”public safety” och ”the protection of the rights and freedoms of others”. Domstolen fann att balansen mellan dessa intressen och arbetstagarens intresse att skydda sin integritet var rättvis och rimlig samt att drogtesterna var nödvändiga i ett demokratiskt samhälle. Ansökan förklarades därmed ”inadmissible”.

I båda fallen godkändes arbetsgivarens beslut om att införa drogtestar med hänvisning till andra personers säkerhet. Även ingrepp som görs för nyttiga ändamål har ansetts omfattade av artikel 8 punkt 2 om de står i ett rimligt

⁷⁰ Appl. 58341/00, *Madsen mot Danmark*. Beslut den 7 november 2002.

⁷¹ Appl. 46210/99, *Wretlund mot Sverige*.

förhållande till det syfte man vill uppnå. Det kan t.ex. handla om obligatoriska hälsundersökningar och alkoholtester.⁷²

3.3.2 Regeringsformen

Även regeringsformen innehåller regler som är avsedda att skydda den personliga integriteten. Målsättningsstadgandet i RF 1 kap. 2 § tredje stycket anger bl.a. att det allmänna skall värna den enskildes privatliv och familjeliv. Reglerna i 2 kapitlet om de grundläggande fri- och rättigheterna är endast rättsligt bindande för det allmänna. Det innebär att reglerna inte kan tillämpas på den privata sektorn av arbetsmarknaden.⁷³ Reglerna har dock ansetts tillämpliga då en offentlig arbetsgivare beslutat om att arbetstagare skall utsättas för integritetskänsliga åtgärder.⁷⁴

I detta sammanhang skall särskilt uppmärksammas 2 kap. 6 § som anger att den enskilde skall skyddas mot påtvingade kroppsliga ingrepp, kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång, mot undersökning av brev eller annan förtrolig försändelse, mot hemlig avlyssning eller upptagning av telefonsamtal eller annat förtroligt meddelande. I förarbetena till 1976 års omarbetning av 2 kapitlet RF görs en åtskillnad mellan *kroppslig integritet* och *personlig integritet*,⁷⁵ där skyddet för individens kroppsliga integritet utgörs av reglerna om påtvingade ingrepp som t.ex. läkarundersökningar.⁷⁶

För att avgöra bestämmelsens omfattning är det nödvändigt att avgöra vad som menas med begreppen ”kroppsligt ingrepp” och ”påtvingat”. Ett *kroppsligt ingrepp* definieras i förarbetena till 2 kap. 6 § RF främst som våld mot människokroppen men även läkarundersökningar, smärre ingrepp som vaccinering och blodprovstagning samt liknande företeelser, t.ex. kroppsbesiktning, räknas hit.⁷⁷ JO har i uttalanden gett exempel på vad som skall räknas som kroppsliga ingrepp. Tagande av fingeravtryck, tvångsinjicering och tvångsmedicinering samt åläggande att lämna alkoholtest genom utandningsprov har ansetts utgöra kroppsliga ingrepp enligt bestämmelsen.⁷⁸ Å andra sidan anges i förarbetena till reglerna om kroppsbesiktning i 28 kap. 12 § rättegångsbalken att alkoholutandningsprov ej är att anse som ett kroppsligt ingrepp i regeringsformens mening.⁷⁹ Vad gäller ett åläggande att lämna ett urinprov vid drogtestning anses enligt JO inte vara ett kroppsligt ingrepp. JO uttalar i det sammanhanget att det inte går att klart utläsa av förarbetena till bestämmelsen huruvida detta skall ses som ett kroppsligt ingrepp och att man då får tolka bestämmelsen utifrån allmänt språkbruk. Vid en sådan tolkning framstår det som främmande att se

⁷² Danelius, *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis*, 2007, s. 265.

⁷³ AD har inte velat tillämpa RF 2 kap. på den privata sektorn av arbetsmarknaden. Se AD 1991 nr 45.

⁷⁴ AD 1984 nr 94, beslut om läkarundersökning.

⁷⁵ SOU 1975:75 s. 144f.

⁷⁶ Westregård, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, 2002, s. 45.

⁷⁷ Se prop. 1975/76:209 s. 56 och 147.

⁷⁸ Se JO 1997/98 s. 276 och 1987/88 s. 134, JO 1995/96 s. 126, 1983/84 s. 190 och 1980/81 s. 308 samt JO 1993/94 s. 283.

⁷⁹ Prop. 1993/94:24 s. 25.

denna typ av provtagning som ett kroppsligt ingrepp.⁸⁰ Detta betyder alltså att arbetstagare som genomgår drogtester genom att lämna urinprov inte är grundlagsskyddade enligt RF 2 kap. 6 §.⁸¹

För att grundlagsskyddet i RF 2 kap. 6 § skall aktualiseras krävs att det kroppsliga ingreppet är *påtvingat*. Enligt JO:s uttalanden kan ett ingrepp anses påtvingat även om den enskilde endast hotas av en sanktion.⁸² Inom arbetsrätten torde detta få relevans då en arbetstagare ställs inför valet att underkasta sig det kroppsliga ingreppet eller inte. Vid en vägran att underkasta sig ingreppet kan åtgärder som uppsägning och omplacering bli aktuella. Det är alltså tal om ett *relativt tvång*.⁸³ I AD 1984 nr 94 konstaterade AD att hot om uppsägning eller omplacering kan göra att ett kroppsligt ingrepp betraktas som påtvingat i RF 2 kap. 6 § mening. Bestämmelsen är dock inte tillämplig då arbetstagaren till följd av ingreppet kan komma i åtnjutande av en förmån som exempelvis anställning eller sjukpenning.⁸⁴ Av detta följer att arbetssökande inte omfattas av skyddet i RF 2 kap. 6 §.⁸⁵

Skyddet i RF 2 kap. 6 § kan inskränkas genom lag. En inskränkning av skyddet får dock endast göras för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle.⁸⁶ Inom arbetsrättens område finns en rad lagar som inskränker de grundläggande fri- och rättigheterna. Som exempel kan nämnas lagen (1994:260) om offentlig anställning (LOA) och lagen (1994:260) om fullmaktsanställning. Andra exempel på lagar som inskränker den personliga integriteten är livsmedelslagen (1971:511), järnvägssäkerhetslagen (1990:1157), luftfartslagen (1957:297), strålskyddslagen (1988:220) och fartygssäkerhetslagen (1988:49). Dessa lagar innehåller bestämmelser om skyldighet för arbetstagare med särskilda arbetsuppgifter att efter uppmaning av arbetsgivaren genomgå hälsoundersökningar när det är motiverat av hänsyn till allmänhetens eller verksamhetens säkerhet.⁸⁷

3.4 Arbetsgivarens rättsliga grund för utförandet av integritetskänsliga åtgärder

Rätten för arbetsgivaren att utföra integritetskänsliga åtgärder kan grunda sig på lag, arbetsgivarens arbetsledningsrätt, ett kollektivavtal eller det enskilda anställningsavtalet. Det primära är att genomförandet av åtgärderna

⁸⁰ JO 1995/96 s. 298, 1993/94 s. 283, 1993/94 s. 302, 1992/93 s. 495, 1988/89 s. 350 och 1984/85 s. 343.

⁸¹ SOU 2002:18 s. 163f.

⁸² Se JO 1984/85 s. 227. Se även AD 1984 nr 94.

⁸³ SOU 2002:18 s. 164 och Westregård, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, 2002, s. 245.

⁸⁴ Källström, Malmberg, *Anställningsförhållandet*, 2006, s. 266.

⁸⁵ SOU 2002:18 s. 164.

⁸⁶ 2 kap. 12 § RF.

⁸⁷ SOU 2002:18 s. 56f.

inte står i strid med lag eller god sed på arbetsmarknaden. Vid bedömningen om åtgärderna strider mot god sed görs en intresseavvägning mellan arbetsgivarens intresse av att utföra den integritetskänsliga åtgärden och arbetstagarens intresse av en skyddad integritet.⁸⁸

3.4.1 Avtal

Arbetsgivaren kan träffa avtal med antingen facket eller arbetstagaren om genomförandet av integritetskänsliga åtgärder, som exempelvis drog- och alkoholtester, då det är motiverat av säkerhetsskäl.⁸⁹ Ett sådant avtal är dock inte bindande i den mening att arbetsgivaren kan kräva fullgörelse.⁹⁰ Det är nämligen tal om förpliktelser av personlig art. Detta innebär att en arbetstagarorganisation inte utan vidare kan förfoga över frågor rörande den enskildes personliga integritet. Inte heller allmänt skadestånd kan dömas ut om arbetstagaren vägrar fullgöra avtalet. Däremot kan uppsägning eller omplacering aktualiseras. AD har lämnat öppet om avtal om kontrollåtgärder kan träffas då det inte motiveras av säkerhetsskäl. Det finns dock mycket som talar för att ett sådant avtal kan träffas så snart det finns fog att lägga en sådan skyldighet på arbetstagarna. Arbetsgivaren måste dock ha ett berättigt intresse av att genomföra åtgärderna.⁹¹

3.4.2 Arbetsledningsrätten

Att arbetsgivaren har rätt att leda och fördela arbetet är en allmän princip inom arbetsrätten. Principen medför en rätt för arbetsgivaren att inom anställningsavtalets gränser bestämma när, var och hur arbetet skall genomföras. För arbetstagarens del innebär detta en skyldighet för att följa arbetsgivarens instruktioner, order och ordningsregler och en vägran att göra så kan utgöra saklig grund för uppsägning.⁹²

Arbetsledningsrätten anses inrymma en befogenhet för arbetsgivaren att vidta kontrollåtgärder av skilda slag. Det kan vara tal om alkohol- och drogtester eller hälsokontroller. Arbetsgivarens har emellertid inte rätt att vidta integritetskänsliga åtgärder utan vidare. Arbetsgivaren kan dock ha en sådan rätt med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet.⁹³

3.4.2.1 Genomförandet av alkohol- och drogtester med stöd av arbetsledningsrätten

Frågan om arbetsgivarens rätt att införa alkohol- och drogtester har behandlats av Arbetsdomstolen. Vid genomgången av rättsfallsmaterialet skall det särskilt noteras att det i alla fallen handlade om privata arbetsgivare. Frågan om en offentlig arbetsgivares rätt att genomföra alkohol- och drog tester med stöd i arbetsledningsrätten behandlas i avsnitt 3.4.3.1.1.

⁸⁸ Se avsnitt 3.5.

⁸⁹ AD 1991 nr 45 och AD 1997 nr 29.

⁹⁰ Se t.ex. AD 1984 nr 128, AD 1997 nr 29 och AD 1998 nr 97.

⁹¹ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 71f.

⁹² SOU 2002:18 s. 175 och Glavå, *Arbetsrätt*, 2001, s. 481.

⁹³ Se AD 1991 nr 45.

I den mycket uppmärksammade domen AD 1998 nr 97 behandlade AD frågan om en anställd vid Oskarshamns kärnkraftverk varit skyldig att medverka i av arbetsgivaren anordnade alkohol- och drogtester. Den anställda arbetade som städerska vid kärnkraftverket och var medlem i Svenska Elektrikerförbundet. Något kollektivavtal mellan förbundet och arbetsgivaren hade ej träffats i frågan. Flertalet övriga anställda var dock bundna av sådana kollektivavtalsföreskrifter. Trots att arbetsgivaren inte träffat avtal med Elektrikerförbundet i frågan beslutade arbetsgivaren att testerna även skulle gälla förbundets medlemmar vid kärnkraftverket. Städerskan vägrade att delta i testerna. Förbundet hävdade att arbetsgivaren inte kunde kräva att hon skulle genomgå testerna. Till stöd för sin talan åberopades artikel 8.1 i Europakonventionen. Testerna ansågs kränka hennes personliga integritet. Arbetsgivaren å sin sida sade att utförandet av testerna var ett led i det förebyggande arbetsmiljöarbetet och att åtgärderna vidtogs för att uppfylla den skyldighet som åligger arbetsgivaren enligt AML, nämligen att ”vidta alla åtgärder som behövs” för att förebygga ohälsa och olycksfall. Arbetsgivaren åberopade vidare att åtgärderna låg inom den allmänna arbetsledningsrätten samt att testerna inte kränkte arbetstagarens rätt till integritet.

AD fann att artikel 8 punkt 1 i Europakonventionen inte innebär något generellt förbud mot drogtester, men att testning under vissa omständigheter kan anses vara konventionsstridigt och sålunda stridande mot svensk lag. Av avgörande betydelse vid bedömningen var i sammanhanget under vilka omständigheter testningen skett, arbetsgivarens intresse av att företa drogtestningen, graden integritetskränkning i det enskilda fallet och sättet att utföra testningen. AD konstaterade, efter en genomgång av omständigheterna i målet, att arbetstagaren var skyldig att delta i drogtestningen men inte i alkoholtestningen. Vad gällde drogtestningen ansåg AD att arbetsgivaren, med hänsyn till verksamhetens art, hade ett befogat intresse av att utföra testningen. Här spelade det ingen roll om arbetstagarna utförde riskfyllda arbetsuppgifter eller inte. Bedömningen utgick från ett konstaterande om att verksamhetens speciella karaktär medförde att arbetsgivaren haft ett befogat intresse av att drogtesta alla arbetstagare. Domstolen pekade också på att arbetsgivaren enligt AML är skyldig att vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Vidare accepterade AD den analysmetod som användes vid testerna och betraktade den som säker.⁹⁴ Rörande alkoholtesterna konstaterade domstolen att testerna var osäkra eftersom de hade en tillförlitlighet på endast 30 %. Med andra ord hade endast 30 % av de positiva utslagen orsakats av alkoholbruk. Resterande positiva utslag hade andra orsaker. Om utslaget var positivt genomfördes en utredning om varför utfallet hade varit positivt. Detta betydde att 70 % av dem som fick sina alkoholvanor kartlagda utsattes för utredningen på grund av testets otillförlitlighet. AD fann att proportionen mellan obehaget för den enskilde och intresset av att genomföra åtgärden inte var rimlig. Vidare fann domstolen att alkohol, till skillnad från narkotika, är socialt accepterat samt

⁹⁴ Drogtestningen skedde inom företagshälsovården och proverna analyserades av ett ackrediterat laboratorium.

att det i hög grad ansågs integritetskänsligt att undersöka den enskildes alkoholvanor. Mot bakgrund av dessa omständigheter fann därför domstolen att arbetstagaren inte hade varit skyldig att delta i alkoholtesterna. Domstolen poängterade dock att domen inte fick föranleda slutsatser om hur man generellt skall hantera alkoholtester i arbetslivet.

Efter avgörandet i AD stämde Elektrikerförbundet in den svenska staten i Europadomstolen. Domstolen förklarade dock målet ”inadmissible”.⁹⁵

I AD 1991 nr 45 fann domstolen att det förelåg tillräckliga skäl att genomföra drogtester med hänsyn till verksamhetens innehåll och testmetodernas art. Fallet rörde ett ställningsbyggnadsföretag där arbetsgivaren, sedan misstanke uppkommit om att någon eller några av de anställda missbrukat cannabis, beordrat personalen att genomgå ett drogtest i form av lämnande av urinprov. Arbetsgivarens angav säkerhetsskäl som grund för provtagningen. Då två montörer invände att förfarandet var ett intrång i deras personliga integritet sades de upp av arbetsgivaren. AD kom fram till att arbetsgivarens åberopande av säkerhetsskäl låg i linje med vad som åvilade denne enligt AML. Avvägningen mellan arbetsgivarens intresse av att genomföra provtagningarna vägde därför tyngre än arbetstagarnas intresse av att slippa intrång i den personliga integriteten. Det konstaterades även att den enskilde arbetstagaren enligt AML har ett medansvar för arbetsmiljön och säkerheten på arbetsplatsen. Mot bakgrund av ovan angivna skäl fann AD att arbetsgivaren haft en rätt enligt anställningsavtalet att uppställa villkor om att arbetstagaren skulle delta i urinprovstagningarna. Vidare uttalade AD att anställningsavtalet även, efter beaktande av omständigheterna i det enskilda fallet, kunde inbegripa en rätt för arbetsgivaren att säga upp arbetstagare som vägrade delta. Uppsägningarna godtogs emellertid inte eftersom arbetstagarna i fråga inte hade fått tid på sig att tänka över situationen.

AD 2001 nr 3 (*Fryshuset*) rörde en arbetsgivare vars verksamhet syftade till att motverka missbruk bland ungdomar. Frågan var om arbetsgivaren med stöd av arbetsledningsrätten haft rätt att införa drogtester av personalen. AD konstaterade att arbetsgivarens verksamhet krävde allmänhetens, kundernas och ungdomarnas förtroende i drogfrihetsfrågan. Därför hade arbetsgivaren haft rätt att genomföra sådana åtgärder utan stöd i avtal.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att arbetsgivarens utifrån sin arbetsledningsrätt har rätt att utforma krav på deltagande i alkohol- och drogtester om det är motiverat av verksamhetsrelaterade skäl, som säkerhetsskäl och arbetsmiljöskäl, eller om ändamålet för arbetsgivarens verksamhet hotas. Vidare måste arbetsgivaren använda en för syftet adekvat kontroll- och testmetod och slutligen får den valda metoden får kränka den enskildas rätt till integritet eller genomföras på ett integritetskränkande sätt.

⁹⁵ Se ovan avsnitt 3.3.1.

3.4.3 Lag

Som ovan angetts kan integritetskänsliga åtgärder även utföras med stöd av lag. LOA är ett exempel på en sådan lag. Visst lagstöd har även ansetts finnas i AML:s regler. AML föreskriver en skyldighet för arbetsgivaren att ”vidta alla åtgärder som behövs” för att förebygga ohälsa och olycksfall.⁹⁶ Dessa åtgärder kan innefatta kontrollåtgärder av olika slag. Det kan vara tal om olika typer av tester eller hälsoundersökningar.

3.4.3.1 Offentlig sektor

På den offentliga sektorn har RF 2 kap. 6 § ansetts medföra begränsningar för arbetsgivarens rätt att genomföra integritetskänsliga åtgärder. I målet AD 1984 nr 94 ansågs bestämmelsen tillämplig på en offentlig arbetsgivares beslut om att arbetstagen skulle genomgå läkarundersökning.

I fallet genomgick en hos SJ anställd vägbussförare, på föranstaltande av SJ, läkarundersökningar vid fyra skilda tillfällen. Den anställde gjorde gällande att SJ inte haft rätt att på det sätt som det skett påkalla läkarundersökning av honom. Till stöd för sitt påstående åberopade den anställde dels att besluten stått i strid med 2 kap. 6 § RF genom att de utgjort påtvingade kroppsliga ingrepp och att SJ saknat stöd i lag för att genomföra sådant ingrepp, dels att föreskrifterna, på vilken besluten grundats, inte är av lags karaktär och därför är oförenliga med 11 kap. 10 § regeringsformen, vari anges att grundläggande bestämmelser om statstjänstemännens rättsställning meddelas i lag, och slutligen att besluten stått i strid med bestämmelser i LOA rörande läkarundersökningar. Staten, å sin sida, hävdade att läkarundersökningarna tillkommit med stöd av interna föreskrifter som utfärdats av SJ och att SJ haft författningsenlig rätt att utfärda dessa föreskrifter. Vidare rådde tvist kring huruvida läkarundersökningarna varit frivilliga eller inte. Den anställde ansåg sig ha blivit beordrad att genomgå undersökningarna då han som anställd annars skulle åsidosätta sin lydnadsplikt och därmed drabbas av en disciplinpåföljd. Staten hävdade däremot att den enda disciplinpåföljd som kunde komma av att den anställde vägrat underkasta sig läkarundersökningen varit omplacering. Staten gjorde även gällande att läkarundersökningarna närmast skulle betraktas som en från SJ lämnad serviceåtgärd. Enligt staten skulle undersökningarna betecknas som ”frivilliga, kortvariga samtal med läkare”.

AD konstaterade att föreskrifterna avsåg att tillgodose att ”offentliga funktioner fullgjordes på ett riktigt sätt”. AD ansåg därför att beslutet grundades regler av offentligrättslig natur. Det var därmed fråga om myndighetsutövning. Eftersom staten agerade som det allmänna blev RF 2 kap. 6 § tillämplig. AD konstaterade att det rörde sig om från det allmänna sida påtvingade kroppsliga ingrepp. Eftersom dessa inte får genomföras utan lagstöd, och ett sådant lagstöd inte fanns, ansåg AD att arbetsgivaren inte hade haft rätt att påkalla läkarundersökningarna.

⁹⁶ 3 kap 2 § AML.

Målet fick lagstiftaren att reagera. För att försäkra sig om att periodiska hälsoundersökningar skulle genomföras på den offentliga sektorn infördes en bestämmelse⁹⁷ i LOA 1994 som innebär att arbetsgivare har rätt att besluta om att offentliga arbetstagare skall genomgå periodiska hälsoundersökningar om arbetstagaren har arbetsuppgifter där brister i arbetstagarens hälsotillstånd medför risk för människors liv, personlig säkerhet eller hälsa eller betydande skador på miljö och egendom.⁹⁸ Det måste dock finnas stöd i föreskrifter från regeringen eller kollektivavtal.⁹⁹

3.4.3.1.1 Krävs lagstöd för införandet av alkohol- och drogtester på den offentliga sektorn?

Då en offentlig arbetsgivare önskar genomföra drogtester åberopar denne 30 § LOA som lagstöd för genomförandet av åtgärden. Westregård hävdar emellertid att något krav på stöd i lag inte krävs då en offentlig arbetsgivare önskar genomföra t.ex. alkohol- och drogtester.¹⁰⁰

RF 2 kap. 6 § är endast tillämplig då staten agerar som det allmänna. I vissa situationer kan staten grunda ett beslut om genomförandet av integritetskänsliga åtgärder på intressen som har sin grund i relationen mellan arbetsgivaren och arbetstagaren, alltså då arbetsgivaren agerar som enskild gentemot arbetstagaren. Exempel på sådana situationer är då en arbetsgivare beslutar om en rehabiliteringsåtgärd eller då beslutet syftar till att säkerställa en säker arbetsmiljö. Då är RF 2 kap. 6 § alltså inte tillämplig. Något lagstöd enligt RF 2 kap. 12 § behövs därför inte. Istället kan arbetsgivarens stödja sig på den allmänna arbetsledningsrätten. Europakonventionen skall dock beaktas eftersom denna är tillämplig då det allmänna uppträder som enskild. Av Europadomstolens praxis¹⁰¹ följer att drogtester som genomförs med stöd av arbetsledningsrätten inte innebär en kränkning av artikel 8 i Europakonventionen om man vid en intresseavvägning kommer till slutsatsen att andras fri- och rättigheter anses väga tyngre.¹⁰²

3.5 Intresseavvägningen

Då en arbetsgivare beslutar om att genomföra integritetskänsliga åtgärder med stöd av arbetsledningsrätten eller kollektivavtal får dessa åtgärder inte strida mot lag eller god sed på arbetsmarknaden. För att avgöra om en åtgärd strider mot god sed görs en intresseavvägning mellan individens intressen och andra individers motstående intressen. Ett första steg i intresseavvägningen är att avgöra om åtgärden är av integritetskänslig natur. Hälsoundersökningar och drog- och alkoholtester faller utan tvekan inom den kategorin.

⁹⁷ 30 § LOA.

⁹⁸ SOU 1991:29 s. 25.

⁹⁹ Källström, Malmberg, *Anställningsförhållandet*, 2006, s. 266.

¹⁰⁰ Se Westregård, *Drogtester på den offentliga sektorn*, 2005.

¹⁰¹ Se avsnitt 3.3.1.

¹⁰² Westregård, *Drogtester på den offentliga sektorn*, 2005, s. 671ff.

En utgångspunkt i avvägningen är att individen har rätt att slippa kränkningar av sin personliga integritet i samband med genomförandet av integritetskänsliga åtgärder. Det är endast om de motstående intressena väger tyngre som åtgärden får genomföras. Annars föreligger en integritetskränkning.

En annan utgångspunkt är att det skall föreligga ett undersökningsbehov. De integritetskänsliga åtgärderna får alltså endast företas om det är nödvändigt för att arbetsgivaren skall kunna tillgodose det syfte för vilket de vidtas. Om det finns alternativa sätt att eliminera den risk som åtgärderna syftar till att undanröja och om dessa alternativ inte innebär en kränkning av den personliga integriteten krävs starka skäl för att tillåta åtgärden.¹⁰³

Vad gäller hälsoundersökningar samt drog- och alkoholtester kan genomförandet motiveras med hänvisning till strävandet efter en säker arbetsmiljö. Arbetsgivaren är skyldig att vidta åtgärder för att försäkra sig om att säkerheten på arbetsplatsen motsvarar de krav som ställs i AML. Det ligger inte bara i arbetsgivarens intresse att sådana åtgärder genomförs. Även allmänheten och arbetskamraterna kan ha ett intresse av att säkerheten upprätthålls i samhället och på arbetsplatsen. Europadomstolen lägger stor vikt vid andra motstående intressen vid tolkningen skyddet för privatlivet i artikel 8. I målet *Madsen mot Danmark*¹⁰⁴ bedömdes arbetsgivaren ha rätt att införa alkohol- och drogtester med hänvisning till ”public safety” och ”the protection of the rights and freedoms of others”.¹⁰⁵

Även i *Oskarshamn-målet*¹⁰⁶ diskuterades säkerhetsaspekten i samband med bedömningen av arbetsgivarens rätt att införa drogtester av personalen. AD hänvisade till andra intressenters motstående intressen och konstaterade att balansen mellan dessa intressen och individens intresse av en skyddad integritet och var väl avvägd. Annat var det med alkoholtesterna. Här var säkerhetsaspekten betydligt nedtonad. Istället lades vikt vid alkoholtesternas tillförlitlighet. Testerna gav utslag även då personen i fråga inte hade brukat alkohol. Det intrång som en undersökning av personen levnadsförhållanden vid ett positivt utslag skulle innebära ansågs medföra en kränkning av den personliga integriteten. Av detta följer att de undersökningsmetoder som arbetsgivaren avser att använda vid ett alkohol- eller drogtest måste vara säkra och tillförlitliga för att testet skall anses tillåtet. Vidare bör behandling av en arbetstagares hälsouppgifter bara få ske under sådana former att arbetstagaren är garanterad insyn i och kontroll över behandlingen.

Också arbetstagaren kan ha ett intresse av att låta arbetsgivaren behandla hälsouppgifter i säkerhetssyfte, då arbetsgivaren kan behöva skydda arbetstagaren från sjukdom på grund av arbetet. I detta sammanhang kan det vara passande att påminna om arbetstagarens ansvar att medverka till att åstad-

¹⁰³ SOU 2002:18 s. 178.

¹⁰⁴ Appl. 58341/00, *Madsen mot Danmark*.

¹⁰⁵ Se även appl. 46210/99, *Wretlund mot Sverige*.

¹⁰⁶ AD 1998 nr 97.

komma en tillfredsställande arbetsmiljö.¹⁰⁷ Detta gör arbetstagaren genom att följa givna föreskrifter, använda skyddsanordningar och iakttä den försiktighet i övrigt som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall. I domen AD 1991 nr 45 var frågan om detta medverkansansvar även innefattade en skyldighet för arbetstagaren att medverka i ett narkotikatest som arbetsgivaren motiverade med säkerhetsskäl. Domstolen konstaterade att en sådan skyldighet, under de förutsättningar som var för handen i fallet, låg väl i linje med vad som allmänt gäller om arbetstagarens ansvar att medverka till säkerheten på arbetsplatsen och att arbetstagaren därför var skyldig att delta i testet.

Arbetstagaren kan ha ett intresse av att låta arbetsgivaren behandla hälso-uppgifter av administrativa skäl. Så kan vara fallet om arbetstagaren kan komma att åtnjuta en social förmån till följd av behandlingen. Då begreppet administration kan innefatta en rad olika åtgärder av skiftande relevans för arbetsgivarens förhållande till arbetstagaren bör möjligheten att behandla hälsouppgifter i det här sammanhanget begränsas till de fall där följderna av behandlingen innebär en fördel för arbetstagaren.¹⁰⁸

Att en arbetsgivare åberopar företagsekonomiska skäl för behandlingen av uppgifter rörande den anställdes hälsa i syfte att sålla ut olämpliga kandidater vid anställning eller befordran torde sällan kunna godtas, då dessa skäl väger lätt i förhållande till arbetstagarens rätt till personlig integritet. Då arbetsgivaren använder uppgifter om arbetstagarens hälsa som ett sällningsinstrument under ett anställnings- eller befordringsförfarande kan detta även strida mot jämställdhetslagen (1991:433) och lagen (1999:132) om förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder.¹⁰⁹

Slutligen anses genomförandet av integritetskänsliga åtgärder befogat då de utförs i syfte att tillvarata arbetsgivarens rättigheter vid t.ex. omplacering eller uppsägning.¹¹⁰

¹⁰⁷ 3 kap. 4 § AML.

¹⁰⁸ SOU 2002:18 s. 180.

¹⁰⁹ SOU 2002:18 s. 179 och 181.

¹¹⁰ Arbetsgivaren kan exempelvis behöva ta del av integritetskänslig information rörande arbetstagarens hälsa inför en planerad omplacering för att avgöra om arbetstagaren i fråga har tillräckliga kvalifikationer för de nya arbetsuppgifterna. Se även SOU 2002:18 s. 182.

4 Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar

I början av 1990-talet genomfördes genomgripande förändringar av reglerna rörande arbetsgivarens ansvar för de anställdas arbetsmiljö och rehabilitering. Tidigare saknades generella regler om arbetsgivarens ansvar för anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder. Den så kallade *Rehabiliteringsreformen*¹¹¹ lade grunden för ett generellt arbetsgivaransvar. Den medförde att arbetsgivarnas ansvar utvidgades och förtydligades. Reformen bestod i ändringar i arbetsmiljölagen och lagen om allmän försäkring. Syftet med reformen var att stärka människors förankring i arbetslivet och förhindra utslagning från arbetsmarknaden. Genom att förtydliga arbetsgivarens ansvar skulle incitamenten öka för att arbeta förebyggande med arbetsmiljöfrågor.¹¹²

4.1 Begreppet rehabilitering

I vid mening omfattar begreppet rehabilitering många olika sorters rehabilitering, bl.a. medicinsk, social och yrkesinriktad rehabilitering.¹¹³

Medicinsk rehabilitering avser närmast att återställa, förbättra eller bibehålla grundläggande funktioner hos den som drabbas av sjukdom eller skada. Ansvaret ligger på hälso- och sjukvården, dvs. i första hand på landstingen.¹¹⁴

Till *social rehabilitering* räknas åtgärder som service, råd, upplysning och bistånd i personliga angelägenheter. Ansvaret ligger på kommunens socialtjänst vars övergripande mål är att skapa ekonomisk och social trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt aktivt delta i samhällslivet. Kommunerna har det yttersta ansvaret för att kommuninvånarna skall få sina behov tillgodosedda. Kommunerna skall även arbeta för att motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. De skall även se till att missbrukarna får det stöd och den hjälp eller vård som behövs för att komma ur missbruket.¹¹⁵

Yrkesinriktad rehabilitering syftar till att hjälpa människor som av medicinska, sociala eller liknande skäl har svårt att erhålla och behålla ett arbete. Den skall hjälpa dessa att stärka sin ställning på arbetsmarknaden.

¹¹¹ Se SOU 1988:41 *Tidig och samordnad rehabilitering* och prop. 1990/91:141 *Rehabilitering och rehabiliteringsersättning* och prop. 1990/91:140 *Arbetsmiljö och rehabilitering*.

¹¹² Glavå, *Arbetsrätt*, 2001, s. 474 och Westerhäll Vahlne, Bergroth, Ekholm, *Rehabiliteringsvetenskap*, 2006, s. 201.

¹¹³ Prop. 1990/91:141 s. 39.

¹¹⁴ Prop. 1990/91:141 s. 39f. och SOU 2000:78 s. 150 och 210.

¹¹⁵ Prop. 1990/91:141 s. 39f. och 56 samt SOU 2006:107 s. 150.

Det är arbetsmarknadsmyndigheterna som ansvarar för den yrkesinriktade rehabiliteringen. Det kan vara fråga om utbildning, arbetsträning, yrkesvägledning m.m. Vidare aktualiseras arbetsanpassning som exempelvis anskaffande av tekniska hjälpmedel, ändringar i den fysiska arbetsmiljön och ändring av arbetsorganisationen, arbetsfördelning och arbetstider m.m. Anpassning av arbetsmiljön kan ofta vara en förutsättning för en framgångsrik rehabilitering.¹¹⁶

Begreppet *arbetslivsinriktad rehabilitering* är relativt nytt och infördes i AFL i och med rehabiliteringsreformen. Denna form av rehabilitering syftar till att den drabbade arbetstagaren skall återfå sin arbetsförmåga och möjligheten till självförsörjning och kunna fortsätta arbeta med samma arbetsuppgifter som tidigare eller i vart fall kunna behålla sin anställning inom verksamheten.¹¹⁷

Rehabiliteringen är antingen arbetsplatsinriktad eller arbetsmarknadsinriktad. Arbetsgivaren ansvarar för de rehabiliteringsåtgärder som kan genomföras inom eller i anslutning till den egna verksamheten, dvs. arbetsplatsinriktad rehabilitering. Detta kan innebära bl.a. arbetsprövning, arbetsträning, utbildning och omplacering. Även förändringar av den fysiska arbetsmiljön eller förändrade krav på arbetet kan bli aktuella. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar begränsar sig till denna typ av rehabilitering. Arbetsmarknadsverket ansvarar för arbetsmarknadsinriktade åtgärder som t.ex. särskilt stöd till arbetslösa eller personer som riskerar arbetslöshet i form av bl.a. vägledning, rehabiliterande eller arbetsförberedande insatser.¹¹⁸ Ibland anses den yrkesinriktade rehabiliteringen ingå som en del av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.¹¹⁹

4.2 Rättsliga utgångspunkter

Det finns inget enhetligt regelverk som reglerar arbetsgivarens ansvar för den anställdes rehabilitering. Istället står reglerna att finna i både arbetsmiljölagen (1977:1160) (AML) och lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). I 3 kap. AML regleras arbetsgivarens ansvar på organisationsnivå. Dessa bestämmelser ålägger arbetsgivaren en allmän skyldighet att bedriva systematiskt förebyggande arbetsmiljöarbete samt att organisera och ha rutiner för rehabilitering och arbetsanpassning. Arbetsgivarens ansvar på individnivå regleras i 22 kap. AFL som anger vilka rättigheter den enskilde arbetstagaren har i rehabiliteringshänseende.

Vidare regleras arbetsgivarens rehabiliteringsansvar i lagen (1982:80) om anställningsskydd och i Arbetsmiljöverkets föreskrifter 2001:1 och 1994:1 samt i lagen (1999:132) om förbud mot diskriminering av personer med funktionshinder.

¹¹⁶ Prop. 1990/91:141 s. 39f. och prop. 1990/91:140 s. 46.

¹¹⁷ Prop. 1990/91:140 s. 52, prop. 1990/91:141 s. 40f.

¹¹⁸ Prop. 1990/91:140 s. 52 och prop. 1990/91:141 s. 40ff. och SOU 2006:107 s. 158f.

¹¹⁹ Westerhäll Vahlne, Bergroth, Ekholm, *Rehabiliteringsvetenskap*, 2006, s. 26.

4.3 Arbetsmiljölagen

Arbetsmiljölagen är en ramlag som är avsedd att verka handlingsdirigerande på arbetsmarknadens parter, myndigheter och enskilda, med mycket allmänt hållna programförklaringar och principer. Lagens mål är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö.¹²⁰ AML kompletteras och konkretiseras i arbetsmiljöförordningen (1977:1166) och genom föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna från Arbetsmiljöverket (tidigare Arbetarskyddsstyrelsen).¹²¹

Huvudansvaret för arbetsmiljön i en verksamhet ligger på arbetsgivaren som ”skall vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall”.¹²² Detta ansvar är ytterst förenat med ett straffansvar. Om reglerna i AML inte efterföljs och en arbetstagare därmed utsätts för allvarlig fara eller drabbas av död, skada eller sjukdom, kan arbetsgivaren dömas för *arbetsmiljöbrott*.¹²³

Arbetsgivaren har ansvar för anpassning av arbetsförhållandena och organiserandet av arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamheten i varje verksamhet där arbetstagaren utför arbete för arbetsgivarens räkning. Lagen är tillämplig på förhållandet mellan arbetsgivaren och arbetstagaren även då arbetstagaren är frånvarande på grund av sjukdom.¹²⁴

4.3.1 Arbetsgivarens organisatoriska ansvar

Kopplingen mellan arbetsmiljö och rehabilitering står att finna i AML. I lagen föreskrivs nämligen att arbetsgivaren har ansvar för att det i hans verksamhet finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av reglerna i AML och AFL.¹²⁵ Arbetsgivarens skyldighet att organisera rehabiliterings- och arbetsanpassning är en *allmän* arbetsmiljöskyldighet.

Hur en på lämpligt sätt organiserad anpassnings- och rehabiliteringsverksamhet bör vara utformad varierar beroende på förutsättningarna inom olika verksamheter. Det kan enligt förarbetena exempelvis innebära att arbetsgivaren tillser att det finns kompetens och kontaktpersoner, ekonomiska resurser tilldelade ändamålet, policy och mål för frågorna, tydlig ansvarsfördelning och rutiner samt samverkan med arbetstagarna. Organisationen och dess rutiner skall vara sådana att tidiga varningssignaler uppmärksammas och att åtgärder mot ohälsa planeras och genomförs. Det är däremot inte nödvändigt att man med interna krafter klarar att kartlägga,

¹²⁰ Se 2 kap 1 § AML och SOU 2006:107 s. 121.

¹²¹ Prop. 1990/91:140 s. 136, SOU 2000:78 s. 194.

¹²² 3 kap 2 § AML.

¹²³ 3 kap 10 § BrB.

¹²⁴ SOU 2006:107 s. 121.

¹²⁵ 3 kap. 2 a § 3 st AML.

bedömda behov av och genomföra alla åtgärder. Arbetsgivaren kan anlita extern kompetens för detta.¹²⁶

4.3.2 Arbetsgivarens ansvar för anpassning av arbetstagarens arbetsituation

Arbetsgivaren har ett långtgående ansvar för den anställdes arbetsmiljö. I 2 kap. 1 § AML föreskrivs att arbetsförhållandena ska anpassas efter människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt hänseende. 3 kap. 3 § 2 st. reglerar arbetsgivarens ansvar i detta hänseende. Enligt 3 kap. 3 § 2 st. ska arbetsgivaren genom att anpassa arbetsförhållandena, eller genom att vidta andra lämpliga åtgärder, ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet. Arbetsgivaren ska vid planläggningen och anordnandet av arbetet beakta att människors förutsättningar att utföra arbetsuppgifter är olika. De skyldigheter som faller på arbetsgivaren enligt 3 kap. 3 § AML preciseras genom föreskrifterna om arbetsanpassning och rehabilitering, AFS 1994:1. Det finns även allmänna råd för tillämpning av föreskrifterna. Enligt föreskrifterna skall arbetsgivaren fortlöpande skaffa sig kunskap om vilka behov av anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder som finns bland arbetstagarna och så tidigt som möjligt påbörja arbetet med anpassning av arbetsituationen och rehabilitering av de arbetstagare som har behov av detta.¹²⁷

Målet med den individuella arbetsanpassningen är att vidta sådana åtgärder i arbetsmiljön att den anställda kan vara kvar i eller återkomma till sitt vanliga arbete. Arbetsgivarens skyldighet att anpassa arbetsmiljön omfattar alla åtgärder som kan krävas med stöd av AML. Vilka åtgärder som kan bli aktuella får bedömas i det enskilda fallet. Det är dock av vikt att bedömningen av vilka åtgärder som skall sättas in i det enskilda fallet utgår från en helhetssyn där arbetets olika aspekter skall anpassas till människans förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Vidare skall både arbetsgivaren och arbetstagaren samverka för åstadkomma en bättre arbetsmiljö.¹²⁸ Enligt förarbetena kan anpassningsåtgärder bestå i bl.a. anskaffning av tekniska hjälpmedel och särskilda arbetsredskap eller förändringar i den fysiska arbetsmiljön för att minska arbetsbelastningen för den enskilde. Det kan även avse förändringar i arbetsorganisationen, arbetsfördelningen, arbetsuppgifterna, arbetstiderna, arbetsmetoderna samt de psykologiska och sociala förhållandena.¹²⁹

Om det inte går att anpassa arbetsplatsen eller arbetsuppgifterna efter individens förutsättningar kan omplacering eller till och med uppsägning bli aktuellt. En prövning av hur långt arbetsgivarens arbetsmiljöansvar sträcker sig måste bedömas i det enskilda fallet. De faktorer som tillmäts betydelse hänför sig både till arbetstagarens och arbetsgivarens förutsättningar. Det

¹²⁶ Prop. 1990/91:140 s. 49f.

¹²⁷ SOU 2006:107 s. 122.

¹²⁸ AML 3 kap 1a §.

¹²⁹ Prop. 1990/91:140, 44ff.

handlar bl.a. om tekniska faktorer och verksamhetens art och storlek.¹³⁰ Arbetsgivarens ansvar begränsas av att de insatser som han måste vidta för att förbättra arbetsmiljön inte får vara orimliga i förhållande till de resultat som kan uppnås. Det tas dock ingen hänsyn till arbetsgivarens ekonomiska situation.¹³¹

4.4 Arbetsgivarens ansvar enligt lagen om allmän försäkring

Lagen om allmän försäkring (22 kapitlet) reglerar arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringen av arbetstagare som på grund av sjukdom har en nedsättning i arbetsförmågan. Enligt lagen är arbetsgivaren skyldig att genomföra en rehabiliteringsutredning samt vidta rehabiliteringsåtgärder inom ramen för det arbetsmiljörelaterade rehabiliteringsansvaret. Det skall dock noteras att reglerna rörande arbetsgivarens skyldighet att företa rehabiliteringsutredningar kommer att ändras inom kort.¹³² Åtgärderna bör vidtas i samråd med den anställde då detta är en förutsättning för en lyckad rehabilitering. Reglerna i AFL kompletteras av Arbetsmiljöverkets föreskrift om arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:1).

4.4.1 Arbetsgivarens åtgärds- och kostnadsansvar

Arbetsgivaren har ett ansvar att vidta de arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder som kan genomföras inom eller i anslutning till den egna verksamheten. Arbetsgivaren kan även vara skyldig att medverka till rehabiliteringsinsatser utanför den egna verksamheten, förutsatt att dessa möjliggör för arbetstagarens återgång i tidigare arbete. Arbetsgivaren är däremot inte skyldig att företa åtgärder i syfte att möjliggöra för arbete hos en annan arbetsgivare. Arbetsgivarens skyldigheter innefattar dock rehabiliteringsåtgärder som möjliggör för arbetstagaren att efter en omplacering arbeta kvar hos arbetsgivaren, även om det då rör sig om helt andra arbetsuppgifter. Det väsentliga är att den anställde skall kunna vara kvar hos arbetsgivaren.¹³³

Då ohälsotillstånden varierar kraftigt är det inte möjligt att generellt ange vilka rehabiliteringsåtgärder arbetsgivaren bör företa för att uppfylla sitt ansvar. En bedömning måste göras i det enskilda fallet. Vid bedömningen vägs både arbetsgivaren och arbetstagarens förhållanden och förutsättningar in. Många av de åtgärder som arbetsgivaren är skyldig att genomföra enligt AFL finns angivna i Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd. De arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärderna omfattar exempelvis genomförande av arbetsprövning, arbetsträning, omplacering och inskolning för

¹³⁰ SOU 2006:107 s. 123.

¹³¹ Adlercreutz, *Svensk arbetsrätt*, 2003, s. 205.

¹³² Prop. 2006/07:59 *Vissa sjukförsäkringsfrågor m.m.* Reglerna träder i kraft den 1 juli 2007. Se avsnitt 4.5.2.3.

¹³³ Prop. 1990/91:141 s. 46.

den enskilde arbetstagaren. Vidare har arbetsgivaren en skyldighet att förändra arbetsorganisationen, arbetsuppgifterna, arbetsfördelningen, arbetstiderna och arbetsmetoderna på arbetsplatsen. Det kan även bli tal om åtgärder för att förändra den fysiska miljön. Här kan exempelvis inskaffande av teknisk utrustning, som exempelvis en särskilt anpassad arbetsstol eller ändrad belysning vara aktuellt. Arbetsgivarens ansvar innefattar även förändringar av den psykosociala miljön och sociala förhållanden på arbetsplatsen, genom bl.a. attitydpåverkan och utbildning av arbetsledare och skyddsombud.¹³⁴

För att rehabiliteringsåtgärderna skall vara av nytta krävs att de anpassas till den enskilda individen och att de sker i nära anslutning till arbetstagaren. Det är därför viktigt att rehabiliteringsinsatserna planeras och vidtas i samråd med den anställda och att de utgår från dennes individuella förutsättningar och behov.¹³⁵

Arbetsgivaren har även ett kostnadsansvar för de åtgärder som skall vidtas inom eller i anslutning till rehabilitering inom den egna verksamheten. Regelverket anger dock inte klart var gränsen för arbetsgivarens ansvar i detta hänseende går, varför frågan ofta avgörs mellan arbetsgivaren och Försäkringskassan från fall till fall.¹³⁶

4.4.2 Rehabiliteringsutredning

Arbetsgivarens ansvar för genomförandet av rehabiliteringsutredningar kommer inom kort att tas bort. Det kan dock ända vara av intresse att känna till nu gällande rätt då lagändringen ännu inte trätt i kraft. Vidare kan det vara av vikt för förståelsen av den problematik som ofta förknippas med rehabiliteringsreglerna.

Rehabiliteringsutredningen är tänkt att fungera som en utgångspunkt i planeringen av de rehabiliteringsåtgärder som skall vidtas. Arbetsgivaren har ett första ansvar för att en rehabiliteringsutredning kommer till stånd. Enligt 22 kapitlet 3 § AFL skall en utredning påbörjas om arbetstagaren varit sjuk *mer än fyra veckor i en följd*, om arbetstagaren är sjuk för *sjätte gången* under den senaste tolv månadersperioden eller om arbetstagaren *begär* att rehabiliteringsutredning ska genomföras. Arbetsgivaren är alltid skyldig att utföra utredningen i de ovan nämnda situationerna, även då det framstår som obehövligt.¹³⁷ Utredningen skall företas i samråd med den anställda då detta anses vara en förutsättning för att rehabiliteringen skall lyckas.¹³⁸ Senast åtta veckor från den tidpunkt när det långa sjukdomsfallet påbörjades, sjukanmälningsdagen i den sjukperiod som ligger närmast före den där rehabiliteringsutredning påbörjades, eller den dag då den anställda

¹³⁴ Prop. 1990/91:141 s. 43.

¹³⁵ Prop. 1990/91:141 s. 47f. 22 kap. 2 § 2 st. AFL.

¹³⁶ Westerhäll Vahlne, Bergroth, Ekholm, *Rehabiliteringsvetenskap*, 2006, s. 60.

¹³⁷ Detta gäller sedan den 1 juli 2003.

¹³⁸ Prop. 1990/91:141 s. 47.

begärde en utredning, skall utredningen lämnas till Försäkringskassan.¹³⁹ Tidsramarna syftar till att få en tidig start på rehabiliteringen.¹⁴⁰

Försäkringskassan ska, genom sitt myndighetsansvar, se till att alla får sina rehabiliteringsbehov tillgodosedda och att utredningen uppfyller rimliga kvalitativa krav. Om det är behövt kan Försäkringskassan överta ansvaret.¹⁴¹

4.4.2.1 Lagändring inom kort

Efter valet i september 2006 fick Sverige en ny regering. Redan i den första budgetpropositionen meddelades att förändringar var att vänta på rehabiliteringsområdet.¹⁴² I mitten av mars lämnade regeringen en proposition¹⁴³ till riksdagen där man bl.a. föreslår att arbetsgivaren befrias från ansvaret att företa rehabiliteringsutredningar för långtidssjuka anställda. Istället skall arbetsgivaren efter samråd med den försäkrade lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast skall kunna klarläggas och även i övrigt medverka därtill.¹⁴⁴ Det kan till exempel handla om upplysningar som rör de arbetsuppgifter som den försäkrade har eller att arbetsgivaren medverkar till att klarlägga behovet av rehabilitering genom att undersöka möjligheterna att bereda den försäkrade andra arbetsuppgifter. Det framhålles därvid att arbetsgivaren tillsammans med den försäkrade vet bäst vad som kan göras på arbetsplatsen för att tillvarata den försäkrades arbetsförmåga. Förarbetena betonar att det uppgiftslämnande som föreslås inte innebär en utvidgning i förhållande till nu gällande regler. Istället förväntas ändringen leda till en avlastning för företagen genom minskade administrativa kostnader.¹⁴⁵

Även arbetstagarens rätt att själv begära en rehabiliteringsutredning tas bort. I propositionen anges att regeln inte kommit till användning i någon större utsträckning. Dessutom anses det inte troligt att en arbetsgivare vägrar att samtala med en arbetstagare som uppger sig ha svårigheter att klara sitt arbete på grund av sjukdom. Vidare framhålles att den försäkrade kan vända sig till Försäkringskassan och begära att dennes behov av rehabilitering klarläggs.¹⁴⁶

Förslaget kritiserades av en rad remissinstanser¹⁴⁷ för att tona ner arbetsgivarens ansvar för rehabiliteringen av sjuka arbetstagare. Detta tillbakavisades av regeringen som angav att arbetsgivaren även fortsättningsvis

¹³⁹ 22 kap. 3 § 3 st. AFL.

¹⁴⁰ Prop. 1990/91:141 s. 46 och Günzel, Zanderin, *Arbetsmiljörätt och rehabilitering*, 2003, s. 125.

¹⁴¹ Günzel, Zanderin, *Arbetsmiljörätt och rehabilitering*, 2003, s. 125 och Westerhäll Vahlne, Bergroth, Ekholm, *Rehabiliteringsvetenskap*, 2006, s. 59.

¹⁴² Prop. 2006/07:1 *Budgetpropositionen för 2007*, se utgiftsområde 10, avsnitt 3.18.5.

¹⁴³ Prop. 2006/07:59 *Vissa sjukförsäkringsfrågor m.m.*

¹⁴⁴ Prop. 2006/07:59 s. 19f.

¹⁴⁵ Prop. 2006/07:59 s. 22 och 33.

¹⁴⁶ Prop. 2006/07:59 s. 22.

¹⁴⁷ Statskontoret, TCO och LO. Se prop. 2006/07:59 s. 20f.

skall svara för att nödvändiga åtgärder vidtas för en effektiv rehabilitering inom arbetsgivarens verksamhet. För att tydliggöra detta ansvar införs i 22 kapitlet 3 § AFL en hänvisning till AML avseende reglerna kring arbetsgivarens skyldigheter i anpassnings- och rehabiliteringshänseende.¹⁴⁸ I propositionen betonas även att arbetsgivarens anpassnings- och rehabiliteringsansvar enligt LAS och andra författningar inom arbetsrätten inte förändras i och med förslaget.¹⁴⁹

Ändringarna börjar gälla den 1 juli 2007.¹⁵⁰ Regeringen avser dessutom att komma med ytterligare förslag i rehabiliteringsfrågan framöver.¹⁵¹

4.4.3 Rehabiliteringsplan

Det kommer även fortsättningsvis vara Försäkringskassan som har det övergripande samordningsansvaret i rehabiliteringsfrågor. Om den försäkrade är i behov av en rehabiliteringsåtgärd som kan berättiga till rehabiliteringsersättning skall Försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan. Detta skall om möjligt ske i samråd med den försäkrade. Rehabiliteringsplanen skall innehålla uppgift om vilka åtgärder som är aktuella, vem som har ansvaret för åtgärderna och vilka kostnader som åtgärderna kan medföra.¹⁵²

Planen skall upprättas med syftet för den arbetslivsinriktad rehabiliteringen i åtanke, d.v.s. att den anställde skall få hjälp att återvinna arbetsförmåga och beredas möjlighet att genom förvärvsarbete försörja sig själv.¹⁵³

4.5 Tillsyn och sanktioner

Arbetsmiljöverket utövar tillsyn över att arbetsmiljölagen och de föreskrifter som meddelats med stöd av lagen efterlevs. Om arbetsgivaren brister i sitt arbetsmiljöansvar kan Arbetsmiljöverket meddela förelägganden eller förbud samt sätta ut vite och på detta sätt tvinga arbetsgivaren att uppfylla kraven enligt AML. Verket kan vidare, om ett föreläggande inte följs, förordna om s.k. *tvångsutförande*. Det innebär att verket utför en rättelse på arbetsgivarens bekostnad. Arbetsgivaren kan dessutom bli straffrättslig ansvarig om han vägrar att följa ett föreläggande eller beslut.¹⁵⁴

Försäkringskassan utövar tillsyn över att arbetsgivaren handlar i enlighet med reglerna i AFL. Det finns dock inte något sanktionssystem knutet till AFL, vilket innebär att arbetsgivaren aldrig kan tvingas vidta en rehabiliteringsåtgärd. Det finns emellertid en koppling till AML och arbetsmiljöinspektionens tillsynsansvar vilket innebär att Arbetsmiljöverket kan ingripa i det enskilda fallet om det bedöms finnas brister i arbetsmiljön.

¹⁴⁸ Prop. 2006/07:59 s. 19f.

¹⁴⁹ Prop. 2006/07:59 s. 22f.

¹⁵⁰ Prop. 2006/07:59 s. 10.

¹⁵¹ Prop. 2006/07:59 s. 22.

¹⁵² Se 22 kap. 6 § AFL och prop. 1990/91:141 s. 51f. samt prop. 2006/07:59 s. 10.

¹⁵³ Prop. 1990/91:141 s. 53.

¹⁵⁴ SOU 2006:107 s. 123.

Genom att samverka på detta sätt kan de båda myndigheterna tillse att arbetsgivaren har en sådan ordning på rehabiliteringsverksamheten i allmänhet att rehabiliteringsinsatserna fungerar i varje enskilt fall.¹⁵⁵

Om en arbetstagare blir uppsagd till följd av sin sjukdom är det AD som i slutändan avgör om arbetsgivaren har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar genom att arbetsgivarens insatser granskas vid en tvist om saklig grund för uppsägning.

4.6 Individens skyldigheter i rehabiliteringsprocessen

Individens skyldigheter i rehabiliteringsprocessen kommer till uttryck i 22 kap 4 § AFL enligt följande:

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

Kraven i lagrummet är förenade med en sanktion. 20 kap. 3 § AFL medger att den försäkrades sjukpenning/rehabiliteringsersättning kan dras in om han/hon utan giltig anledning vägrar att genomgå sådan behandling, utredning eller rehabilitering som avses i 3 kap. 7b § och 8a §, 7 kap. 3b § eller 22 kap. 4, 5 och 7 §§. För att sanktionen skall kunna bli aktuell måste den försäkrade först erinras om påföljden.

Bestämmelsen har sin bakgrund i att lagstiftaren ville komma ifrån den bidragsanpassning och passivisering som uppstått i socialförsäkrings-systemet. I rehabiliteringsreformen framhölls att de ökade och förstärkta möjligheterna till rehabilitering borde medföra att rimliga krav kunde ställas på den försäkrade att delta i utredning och planering av en lämplig rehabilitering. Huvudregeln var att utredning och planering skulle genomföras i ett nära samarbete med den försäkrade men att sådana åtgärder inte skulle kunna förhindras genom bristande medverkan från den försäkrades sida. En vägran från den försäkrade att delta i utredning och planering av lämplig rehabilitering så att en sådan insats inte kan genomföras sades därför kunna resultera i att sjukpenning eller annan ersättning dras in eller sätts ned.¹⁵⁶ En indragning bör dock ske med viss försiktighet.¹⁵⁷ Enligt ett antal prejudicerande domar¹⁵⁸ skall den rehabiliteringsåtgärd som läggs fram vara bestämd och entydig till sin innebörd¹⁵⁹, indragning får inte göras

¹⁵⁵ Günzel, Zanderin, *Arbetsmiljörätt och rehabilitering*, 2003, s. 132.

¹⁵⁶ Prop. 1990/91:141 s. 48.

¹⁵⁷ Se exempelvis Försäkringsöverdomstolens FÖD 1994-12-19 Mål nr 1729/92:9.

¹⁵⁸ Sedan 1 juli 1995 är Regeringsrätten högsta instans i sjukförsäkrings- och rehabiliteringsfrågor.

¹⁵⁹ FÖD 1993-11-22 Mål nr 2667/90:7.

så länge rehabiliteringsförsöken pågår¹⁶⁰ och erinran om sanktionen måste ske på godtagbart sätt¹⁶¹.

Kravet på aktiv medverkan i rehabiliteringen kan vara mycket betungande för den enskilde, särskilt då rehabiliteringsinsatserna är av medicinsk karaktär. Den enskilde kan bli tvungen att genomgå omfattande undersökningar och behandling som ett led i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen vilket försätter den enskilde i ett utsatt läge, såväl psykiskt som fysiskt. Dessutom befinner sig sjuka arbetstagare ofta redan i en påfrestande situation där vanliga livsmönster har rubbats på grund av sjukdomen. I en sådan situation kan det te sig mycket tveksamt om en indragning av ersättningen är rimlig då detta antagligen förvärrar situationen för den enskilde. Därför bör rehabiliteringsåtgärdernas ingripande karaktär ställas i relation till påföljden vid en vägran att delta, då denna kan drabba den enskilde hårt. En indragning kan förhindra den enskildes möjligheter att försörja sig själv. Vidare kan hotet om indragning leda till att den enskildes integritet och självbestämmande drabbas av betydande ingrepp.¹⁶²

4.7 Analys av arbetsgivarens ansvar för rehabilitering vid alkoholmissbruk

Monotona arbeten och brister i den psykosociala arbetsmiljön kan leda till att arbetstagare utvecklar ett missbruk eller att skadorna av ett etablerat missbruk försvåras. AML innehåller dock inga regler som direkt tar sikte på missbruk. Istället skall arbetsgivaren hantera missbruksproblem enligt de i lagen angivna principerna.¹⁶³ Detta innebär att arbetsgivaren har att beakta både missbrukarens intresse av stöd och övriga anställdas intresse av ordning och säkerhet.¹⁶⁴

Arbetsgivarens ansvar för anpassning och rehabilitering begränsas till nedläggning av arbetsförmågan på grund av skador och sjukdomar. Reglerna syftar till att behandla enskilda sjukdomsfall och förebygga olycksfall och ohälsa i arbetslivet. Alkoholmissbrukets skadeverkningar visar sig till en början i form av sociala, icke medicinska problem. Det kan vara tal om ökad sjukfrånvaro, ojämna arbetsinsatser, konflikter med arbetskamrater eller arbetsledning eller ett ändrat beteende i övrigt. Dessa problem innebär inte nödvändigtvis att arbetstagarens arbetsförmåga påverkas påtagligt, varvid arbetet med anpassning och rehabilitering i många fall inte kommer igång förrän i ett sent stadium i sjukdomsutvecklingen. Dessutom förnekar arbetstagaren ofta sitt missbruk och ojämna arbetsprestationer sägs bero på diverse

¹⁶⁰ FÖD 1992-10-29 Mål nr 1041/89:3.

¹⁶¹ FÖD 1994-12-19 Mål nr 1729/92:9.

¹⁶² Westerhäll Vahlne, Bergroth, Ekholm, *Rehabiliteringsvetenskap*, 2006, s. 77ff.

¹⁶³ Det skall noteras att Arbetsmiljöverkets föreskrift AFS 1994:1 13 § med kommentar anger vilka åtgärder arbetsgivaren skall vidta för att förebygga missbruksproblem på arbetsplatsen. I huvudsak skall arbetsgivaren arbeta fram en alkoholpolicy för arbetsplatsen, fortlöpande genomlys organisationen av arbetets organisation och innehåll samt så tidigt som möjligt vidta stödjande åtgärder.

¹⁶⁴ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 46.

personliga problem av den art som kan drabba vem som helst. Av integritetsskäl har man därför avhållit sig från att påbörja ingående utredningar av arbetstagarens problem.¹⁶⁵

Då en arbetstagare lider av alkoholmissbruk kan det vara så att denne, trots sin sjukdom, faktiskt är närvarande på arbetsplatsen. Enligt nu gällande reglerna rörande arbetsgivarens utredningsansvar föreligger därmed inte någon formell skyldighet för arbetsgivaren att genomföra en rehabiliteringsutredning.

Förarbetena till AML anger att anpassnings- och rehabiliteringsåtgärderna skall vara *arbetslivsinriktade*, dvs. syfta till att arbetstagaren kan komma åter i arbete hos arbetsgivaren. Som sagt är missbrukarens beroende i tidiga stadier ofta av psykologisk eller social karaktär vilket innebär att åtgärder som utbildning och omplacering inte kan anses adekvata för att komma till rätta med missbruksproblemen. Snarare krävs tidiga insatser i form av medicinsk behandling och stödjande verksamhet innan problemen hunnit gå så långt att arbetstagarens förmåga att klara arbetsuppgifterna påverkas, dvs. innan det föreligger en nedsättning i arbetsförmågan.¹⁶⁶

Förarbetenas starka betoning av att anpassningsarbetet skall inriktas på arbetstagarens nedsättning i arbetsförmågan motsägs av den praxis som utvecklats i anställningsskyddsmål. Enligt Arbetsdomstolen förutsätts insatser från arbetsgivarens sida även då alkoholmissbrukaren lider av sociala problem, dvs. ett missbruk som inte nått det kroniska stadiet av alkoholism.¹⁶⁷ Detta betyder att AD synes förutsätta ett rehabiliteringsansvar som sträcker sig längre än det som följer av AML.

4.8 Rehabiliteringsreformens brister

Rehabiliteringsreformen har utsatts för mycket kritik eftersom det ansetts att rehabiliteringsverksamheten inte fungerat tillfredsställande. Ökade långtidssjukskrivningar och utslagning i arbetslivet talar sitt tydliga språk. Kritiken har varit mångfasetterad och riktat sig mot olika delar av lagstiftningen. Framförallt från arbetsgivarhåll har det anförts att ansvaret är för omfattande. På grund av detta har rehabiliteringsfrågan varit föremål för en rad statliga utredningar.¹⁶⁸ Trots allt utredande har dock reglerna kring arbetsgivarens rehabiliteringsansvar inte genomgått några genomgripande förändringar sedan rehabiliteringsreformen.¹⁶⁹

I utredningen SOU 2006:107 *Fokus på åtgärder – en plan för effektiv rehabilitering i arbetslivet* påvisade utredaren några av de problem som

¹⁶⁵ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 61ff.

¹⁶⁶ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 65f.

¹⁶⁷ Se AD 1982 nr 24 och AD 1992 nr 38-42, samt kapitel 6. Se även Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 63.

¹⁶⁸ SOU 1996:113, SOU 1998:104, SOU 2000:78, SOU 2000:121, SOU 2002:5 och SOU 2006:107.

¹⁶⁹ Westerhäll Vahlne, Bergroth, Ekholm, *Rehabiliteringsvetenskap*, 2006, s. 60.

anses förenade med rehabiliteringsreglerna. Utredningen kom även med en rad förslag för att komma till rätta med problemen. Dessa refuserades dock av den nya regeringen som i mars 2007 lämnade ett eget förslag till förändringar av rehabiliteringsreglerna.¹⁷⁰ De nya reglerna kommer att träda i kraft den 1 juli 2007. Regeringen avser att komma med ytterligare förslag i frågan framöver.¹⁷¹

Trots att Rehabiliteringsutredningens förslag ej godtogs av den nya regeringen kan utredningens identifiering av rehabiliteringsreglernas brister fortfarande vara av intresse, då den nya regeringen synes dela utredarens åsikt om att rehabiliteringsreglerna i många avseenden är problematiska. Därför kommer jag nedan att redogöra för några av de problem som lyftes fram i utredningen.

Lagens krav uppfattas som svåra eller meningslösa att leva upp till

I utredningen konstateras att de allra flesta sjukskrivna återgår i arbete utan några andra åtgärder än medicinsk behandling. Dessutom tillfrisknar de flesta sjukskrivna inom tre månader från sjukfallets början. Att arbetsgivaren ändå skall påbörja en utredning efter fyra veckor kan, enligt utredningen, uppfattas som onödigt och fyrkantigt och minska respekten för lagens krav. Dessutom nämner utredningen att ungefär varannan rehabiliteringsutredning som lämnas till Försäkringskassan inte innehåller någon annan information än att man avvaktar medicinsk läkning eller behandling.¹⁷²

Då arbetsgivarna snart inte längre behöver företa rehabiliteringsutredningar kommer detta problem att försvinna. Regeringens förhoppning är att ändringen ska leda till en avlastning för företagen genom minskade administrativa kostnader.¹⁷³

Brist på ekonomiska drivkrafter för individen

Rehabiliteringsutredningen konstaterade att den enskildes motivation att vilja avsluta sjukskrivningen och återgå i arbete är av avgörande betydelse för en lyckosam rehabilitering. Enligt utredningen saknas det i många fall ekonomiska drivkrafter för den enskilde för att förkorta sjukskrivningstiden då skillnaden i disponibel inkomst mellan en person som är sjukskriven och en person som arbetar är mindre än 10 procent för var tredje individ.¹⁷⁴

Jag tror inte att man skall övervärdera betydelsen av ekonomiska drivkrafter. Värdet av att ha ett arbete att gå till torde i högre grad verka motiverande för en sjuk arbetstagare att återkomma till arbetet.

Bristen på sanktioner

¹⁷⁰ Prop. 2006/07:59 *Vissa sjukförsäkringsfrågor m.m.*

¹⁷¹ Prop. 2006/07:59 s. 22.

¹⁷² SOU 2006:107 s. 233f.

¹⁷³ Prop. 2006/07:59 s. 22 och 33.

¹⁷⁴ SOU 2006:107 s. 234. Se även *Långtidsutredningen 2003/04* SOU 2004:2 s. 9 och 14.

AFL innehåller, som framgått ovan, inga möjligheter till sanktioner gentemot arbetsgivare som försummar sitt ansvar i anpassnings- och rehabiliteringshänseende. I de allra flesta fall inte händer någonting om arbetsgivaren inte uppfyller lagens krav på rehabiliteringsutredning.¹⁷⁵ Utredningen noterar vidare att den enda sanktionsmöjligheten är den som kan riktas mot individen själv. Om individen motsätter sig rehabiliteringsinsatser kan Försäkringskassan dra in eller sätta ner individens sjukersättning.¹⁷⁶ Ett sådant beteende kan även leda till uppsägning. Enligt utredningen torde dock sådana sanktioner i praktiken vara sällan förekommande.¹⁷⁷

I utredningen föreslogs en sanktionsavgift mot arbetsgivare som bröt mot föreslagna tidsfrister. Den nuvarande regeringen har ännu inte kommit med något förslag i frågan. Jag tror dock inte att någon sanktion riktad mot arbetsgivare som underlåter att företa rehabiliteringsinsatser är att vänta då detta skulle strida mot regeringens politiska linje.

Kunskapsbrist hos arbetsgivare

Enligt utredningen kan det som brukar beskrivas som passivitet eller underlåtenhet från arbetsgivarens sida snarare vara ett uttryck för oförmåga att hitta lösningar på problem som många gånger är komplicerade. Särskilt i små verksamheter kan det vara långt mellan varje tillfälle då någon anställd är sjukskriven varför det är förklarligt om arbetsgivaren är osäker på vad som förväntas av denne vad gäller rehabiliteringsutredning och arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder. Vidare kan det finnas en osäkerhet kring vilka åtgärder som är effektiva.¹⁷⁸

Osäkerhet om vilka åtgärder som ska finansieras av arbetsgivaren respektive Försäkringskassan

Reglerna om *vem* som skall betala *vilka* kostnader beskrivs i utredningen som mycket oklara. Därtill har det utvecklats en praxis i Försäkringskassans handläggning av sjukdomsfall som innebär kostnadsfrågorna ofta avgörs efter en förhandling mellan arbetsgivaren och Försäkringskassan. Detta har, enligt utredningen, definitivt inte bidragit till att göra rehabiliteringsansvaret tydligare.¹⁷⁹

Oklara begrepp inom rehabiliteringsområdet

Utredningen framhåller även att gränserna mellan de olika rehabiliteringsformerna är oklara och att detta bidrar till förvirringen kring aktörernas ansvar. Detta gäller framförallt gränsdragningen mellan medicinsk och arbetslivsinriktad rehabilitering.¹⁸⁰

¹⁷⁵ SOU 2006:107 s. 234f.

¹⁷⁶ 20 kap. 3 § AFL.

¹⁷⁷ SOU 2006:107 s. 235.

¹⁷⁸ SOU 2006:107 s. 235f.

¹⁷⁹ SOU 2006:107 s. 238.

¹⁸⁰ SOU 2006:107 s. 240.

4.8.1 Avslutning

Vidare har det påtalats att användandet av begreppet *arbetslivsinriktad rehabilitering* kan medföra en viss förvirring kring vad som ingår i arbetsgivarens ansvar. Detta kan, enligt utredningen, för det första bero på att det är svårt att dra gränsen mellan arbetsmiljöanpassning och arbetslivsinriktad rehabilitering. Arbetsgivarens skyldighet att anpassa arbetsmiljön är nämligen starkt sammankopplad med dennes skyldighet att rehabilitera sjuka arbetstagare, eftersom anpassning av arbetsmiljön ofta utgör en förutsättning för en framgångsrik rehabilitering. För det andra synes begreppet arbetslivsinriktad rehabilitering få olika innebörd beroende på vilket regelverk man utgår ifrån. I AML görs en åtskillnad mellan anpassning och rehabilitering vilket måste innebära att rehabiliteringsbegreppet skall tolkas snävt. Denna snäva tolkning medför att begreppet inte innefattar sådana åtgärder som ligger inom arbetsgivarens allmänna skyldigheter enligt AML. I vid bemärkelse omfattar den arbetslivsinriktade rehabiliteringen dels de åtgärder som arbetsgivaren är skyldig att vidta enligt AML, dels även utbildning och arbetsträning utanför arbetsplatsen. I det sammanhanget ingår alltså anpassning av arbetsmiljön som en del i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.¹⁸¹

Anledningen till varför rehabiliteringsarbetet inte fungerat som avsett har flera förklaringar. Dels har förändringarna på arbetsmarknaden och i arbetslivet, som t.ex. effektivisering genom nedbantning av organisationer, ansetts bidra, dels har vissa av de förutsättningar som rådde vid reformens genomförande ändrats av staten. Man har bl.a. dragit in det särskilda statsbidraget till företagshälsovården, vilket medfört att denna stödresurs minskat i täckning.¹⁸²

I och med den stundande lagändringen kommer ansvaret för rehabiliteringen av sjuka arbetstagare i viss mån flyttas över från arbetsgivaren till Försäkringskassan. Genom att Försäkringskassan ges en tydligare roll som samordnare kan det medföra ökade möjligheterna till en mer samordnad och effektiv rehabilitering. Om Försäkringskassan dessutom utarbetar riktlinjer för rehabilitering av olika sjukdomar kan detta medföra större klarhet i frågan om *vem* som ansvarar och skall betala för *vilka* insatser. Jag tror inte att frågan kan lösas genom tydligare lagregler då en bedömning av vilka åtgärder som är nödvändiga måste göras i varje enskilt fall.

¹⁸¹ SOU 2006:107 s. 158f.

¹⁸² SOU 2006:107 s. 236 och 239f.

5 Uppsägning

5.1 Sakliggrundbegreppet

”Uppsägning från arbetsgivarens sida skall vara sakligt grundad.” Detta fastslås i 7 § lagen (1982:80) om anställningsskydd (LAS). Denna general-klausul utgör arbetstagarens skydd i samband med uppsägning från arbets-givarens sida. Syftet med regeln är att skydda arbetstagarna mot godtyckliga uppsägningar. Genom att möjliggöra prövning i domstol stärks den enskildes rättsliga ställning gentemot arbetsgivaren. Vidare finns ett rent humanitärt syfte.¹⁸³

Innebörden av begreppet *saklig grund* är inte preciserat i lagstiftningen, vare sig genom uppräknig eller närmare beskrivning. Enligt förarbetena till 1974 års lag varierar förhållandena inom arbetslivet i mycket stor utsträckning, bl.a. med avseende på branschspecifika förhållanden, arbets-platsen och vilken slags anställning det är fråga om. Det ansågs därför inte möjligt att generellt slå fast vad som skall betraktas som saklig grund. Istället måste hänsyn tas till de särskilda omständigheterna i det enskilda fallet.¹⁸⁴ Genom att inte närmare precisera vad som skall anses utgöra saklig grund har man gjort lagstiftningen dynamisk. Den närmare innebörden av sakliggrundbegreppet är därför beroende av utvecklingen och ändringar i rådande värderingar i samhället. Det är alltså samhället och inte arbets-givaren som avgör vad som är godtagbart i det enskilda fallet. Sakliggrund-begreppet är med andra ord tvingande. I sista hand ligger alltid beslutande-rätten hos samhället (representerat av den dömande domstolen). Inte ens arbetsmarknadens parter kan bestämma vad som skall utgöra saklig grund. Trots detta lägger AD ofta stor vikt vid vad arbetsmarknadsparterna anser.¹⁸⁵

Om en uppsägning bedöms sakna saklig grund medför detta inte alltid att arbetstagaren får tillbaka sitt arbete eller att arbetsgivaren faktiskt vidtar de åtgärder som domstolen funnit att denne underlåtit att genomföra. Om arbetsgivaren vägrar rätta sig efter en dom varigenom en uppsägning har ogiltigförklarats kan denne alltid betala sig fri från ansvar. Det skadestånd som arbetsgivaren ska utge motsvarar minst 16 och högst 48 månadslöner beroende på hur lång tid arbetstagaren har varit anställd hos arbets-givaren.¹⁸⁶

¹⁸³ SOU 2006:107 s. 161, Adlercreutz, *Svensk arbetsrätt*, 2003, s. 120 och Schmidt, *Löntagar rätt*, 1994, s. 189f.

¹⁸⁴ Prop. 1973:129 s. 120.

¹⁸⁵ Fahlbeck, *Praktisk arbetsrätt*, 1989, s. 301 och Adlercreutz, *Svensk arbetsrätt*, 2003, s. 120f.

¹⁸⁶ 39 § LAS. Det skall observeras att den anställde inte heller har rätt till anställningen i de fall då arbetsgivaren brutit mot turordningsreglerna. Istället döms det ekonomiska skadeståndet ut.

5.1.1 Uppsägningsgrunder

En uppsägning från arbetsgivarens sida kan antingen förledas av förhållanden som är hänförliga till arbetstagaren personligen, s.k. *personliga skäl*, eller *arbetsbrist*. LAS innehåller inte någon definition av begreppet arbetsbrist men AD har i flera avgöranden förklarat att arbetsbrist är ett rättstekniskt begrepp som vid tillämpningen av LAS inte endast omfattar fall av konkret brist på arbetsuppgifter utan samtliga fall där en uppsägning beror på andra förhållanden än personliga skäl.¹⁸⁷ Vad gäller personliga skäl kan det röra sig om omständigheter som är mer eller mindre hänförliga till misskötsamhet, men det kan också handla om sådana omständigheter som har att göra med *nedsatt arbetsförmåga* på grund av ålder eller sjukdom. På grund av att olika regelsystem gäller för de båda uppsägningsgrunderna måste arbetsgivaren välja någon av dem. Arbetsgivaren är sedan bunden av den grund som angivits. Det skäl arbetsgivaren åberopar som stöd för en uppsägning måste dock inte vara det verkliga skälet i subjektiv mening. Detta betyder att en arbetstagare kan sägas upp på grund av misskötsamhet även om det verkliga skälet är personliga motsättningar mellan arbetstagaren och arbetsledningen. Det skall dock tilläggas att förekomsten av personliga motsättningar kan påverka bedömningen.¹⁸⁸

Vid en jämförelse mellan de båda uppsägningsgrunderna kan slutsatsen dras att anställningsskyddet vid personliga skäl är mycket mer omfattande än vid arbetsbrist. Detta förklaras dels av att arbetsgivaren i en övertalighets-situation har rätt att bestämma över sin verksamhet och således hur många som skall arbeta där. Detta följer av arbetsgivarprerogativen. Dessutom utgår man vid personliga skäl från att missförhållanden från en arbetstagers sida skall betraktas som social missanpassning och inte som företeelser som bör föranleda bestraffning i form av uppsägning eller avsked. I första hand skall arbetsgivaren därför verka för att lösa situationen med hjälpinsatser.¹⁸⁹

5.1.2 Kriterier för prövning av saklig grund vid uppsägning av personliga skäl

Vid en prövning av om en uppsägning av personliga skäl är sakligt grundad görs en intresseavvägning, där arbetsgivarens intresse av att upplösa anställningsförhållandet ställs mot arbetstagarens intresse av att få behålla anställningen. En uppsägning kan endast anses sakligt grundad om arbetsgivarens skäl är tungt vägande och det dessutom har blivit klarlagt att problemen inte kan lösas genom en omplacering till annat arbete.¹⁹⁰

Ett första steg i prövningen är att konstatera att arbetstagaren misskött sin anställning, dvs. brutit mot något åtagande i sitt anställningsavtal. Det kan

¹⁸⁷ Se bl.a. AD 1994 nr 122.

¹⁸⁸ Schmidt, *Löntagar rätt*, 1994, s. 191, SOU 2006:107 s. 161 och Adlercreutz, *Svensk arbetsrätt*, 2003, s. 122.

¹⁸⁹ Fahlbeck, *Praktisk arbetsrätt*, 1989, s. 300.

¹⁹⁰ 7 § 2 st. LAS och AD 1993 nr 42 samt AD 1984 nr 9.

här handla om allt från att arbetstagaren brutit mot ordningsregler, ej samarbetar eller är olojal mot arbetsgivaren, till att arbetstagaren uppvisar dåliga arbetsresultat på grund av sjukdom eller ålder. Det är dock viktigt att komma ihåg att begreppet *misskötsel* är ett rättstekniskt begrepp som i dessa sammanhang används utan ”värdering”.¹⁹¹

Vid vägningen mellan arbetsgivarens och arbetstagarens intressen har AD i sin praxis pekat på en rad omständigheter som är av betydelse för bedömningen. Nedan följer en redogörelse för några av de faktorer som brukar tillmätas betydelse. Det är dock viktigt att påpeka att det handlar om en helhetsbedömning och att man inte kan dra några generella slutsatser utifrån uppräkningsen.

Ett viktigt förhållande vid prövningen är *arbetsplatsens storlek*. Man kan förvänta sig mer av ett stort företag med betydande resurser än ett litet företag, särskilt vad gäller möjligheten att omplacera en arbetstagare. Det är därmed inte sagt att en uppsägning kan ske utan vidare i ett litet företag.¹⁹² Enligt förarbetena kan dock små företag ges rätt att säga upp en arbetstagare i situationer där en uppsägning vid ett stort företag inte skulle vara sakligt grundad.¹⁹³

Om det är tal om en *offentlig arbetsgivare* vägs det in i bedömningen. Av AD:s praxis kan utläsas att ett särskilt ansvar läggs på stat och kommun som arbetsgivare.¹⁹⁴

Även *anställningstidens längd* påverkar intresseavvägningen. Ju längre tid anställningen varat, desto grövre misskötsamhet krävs för saklig grund.¹⁹⁵ Detta är en omständighet som dessutom får betydelse vid tillämpningen av *tvåmånadersregeln* (se nedan).

Vidare har *arbetstagarens ställning* eller *anställningens beskaffenhet* betydelse för bedömningen. Om arbetstagaren står företagsledningen nära eller i övrigt har en förtroendeställning följer ett ökat ansvar och därmed kan högre krav ställas på honom/henne. Exempelvis är onykterhet hos en sjökaptan oacceptabel¹⁹⁶ medan onykterhet hos en trädgårdsarbetare inte är lika allvarlig¹⁹⁷.

Vid bedömningen görs även en *prognos* inför framtiden utifrån arbetstagarens förutsättningar. Här ställer man sig frågan om ytterligare insatser kan leda till någon förbättring av arbetstagarens situation. Om någon förbättring inte är att vänta talar detta för att anställningen inte bör bestå.

¹⁹¹ Iseskog, *Missbruk och anställningsskydd*, 2005, s. 28.

¹⁹² Se t.ex. AD 1978 nr 139 och AD 1979 nr 67.

¹⁹³ Prop. 1981/82:71 s. 65.

¹⁹⁴ Se t.ex. AD 1977 nr 199 där en adjunkt fick behålla sin tjänst hos kommunen, trots att han begått allvarliga brott i tjänsten. Se även AD 1981 nr 51 och uttalandet sist i domen AD 1981 nr 168.

¹⁹⁵ AD 1978 nr 22; jfr AD 1975 nr 17.

¹⁹⁶ AD 1977 nr 223.

¹⁹⁷ AD 1977 nr 16.

Arbetsgivarens handlande innan uppsägningen kan också vara av betydelse. För det första tittar domstolen på om arbetsgivaren varit konsekvent i olika misskötselsituationer. Hela den juridiska personen omfattas och det skall därvid noteras att det är den "sämsta" chefen som sätter ribban. För det andra lägger domstolen vikt vid frågan om uppsägningen föregåtts av någon varning eller någon annan typ av tillsägelse i syfte att medvetandegöra arbetstagaren om att missförhållandet kan få betydelse för anställningsförhållandets bestånd. En uppsägning av personliga skäl får aldrig komma som en överraskning för arbetstagaren.¹⁹⁸ Arbetstagaren måste ges en reell möjlighet att förändra sitt beteende.¹⁹⁹ Vidare ställs krav på att varningen skall vara tydlig.²⁰⁰

Om arbetstagaren kan få svårt att få ett nytt arbete på grund av läget på arbetsmarknaden kan detta tillmätas åtminstone marginell betydelse i intresseavvägningen.²⁰¹ Detta gäller dock inte om misskötseln är av allvarlig art.²⁰²

Utöver det ovan sagda skall det noteras att det för att saklig grund skall föreligga krävs att omplaceringsskyldigheten är fullgjord²⁰³ samt att arbetsgivaren iakttagit den s.k. *tvåmånadersregeln*²⁰⁴.

5.1.3 Tvåmånadersregeln

Enligt 7 § tredje stycket LAS får en uppsägning inte grundas enbart på omständigheter som arbetsgivaren känt till mer än två månader innan underrättelsen om uppsägning lämnades till arbetstagaren personligen enligt 30 § LAS. Syftet med regeln är att hindra arbetsgivaren från att endast åberopa gamla förseelser, även om de är så allvarliga att de skulle kunna grunda en uppsägning. Bestämmelsen hindrar dock inte arbetsgivaren från att överhuvudtaget åberopa äldre förseelser. De kan få betydelse vid bedömningen då de vägs in i förening med nya förseelser som inträffat inom tvåmånadersfristen. Detta betyder att det som inträffat inom fristen inte ensamt måste utgöra saklig grund.²⁰⁵

I förarbeten och praxis görs en åtskillnad mellan en *serie av händelser* och ett *bestående tillstånd*. Tvåmånadersregeln är inte tillämplig då misskötsamheten är ett bestående tillstånd. Exempel på sådana tillstånd är svår alkoholism eller ständig ovillighet att fullgöra sina arbetsuppgifter. Arbetsgivaren kan därför, trots att han känt till missförhållandet i mer än två månader, åberopa det som en självständig uppsägningsgrund.²⁰⁶

¹⁹⁸ Prop. 1973:129 s. 125 och prop. 1981/82:71 s. 125.

¹⁹⁹ Se t.ex. AD 1998 nr 107 och AD 2002 nr 44.

²⁰⁰ Se t.ex. AD 1986 nr 160, AD 2002 nr 44 och AD 2005 nr 58.

²⁰¹ AD 1981 nr 51, 1981 nr 111 och AD 1982 nr 137.

²⁰² AD 1990 nr 55.

²⁰³ 7 § 2 st. LAS. Se även nedan.

²⁰⁴ 7 § 3 st. LAS.

²⁰⁵ Se AD 1993 nr 13. Se även Schmidt, *Löntagar rätt*, 1994, s. 189.

²⁰⁶ Prop. 1973:129 s. 243 samt AD 1977 nr 18 och AD 1991 nr 118.

5.2 Arbetsgivarens omplaceringsskyldighet

Enligt 7 § andra stycket LAS föreligger inte saklig grund för uppsägning om det är skäligt att kräva att arbetsgivaren bereder arbetstagaren annat arbete hos sig. Av förarbetena framgår att bestämmelsen ger uttryck för principen att uppsägning bör vara den yttersta åtgärden som får sättas in först när alla andra möjligheter att undvika en uppsägning har uttömts.²⁰⁷ Omplaceringsskyldigheten måste fullgöras både då arbetsgivaren säger upp en arbetstagare på grund av arbetsbrist och då uppsägningen grundas på personliga skäl. Beträffande personliga skäl är skyldigheten dock inte absolut då omplacering endast måste undersökas om det kan antas att grunden för misskötsamheten kan komma att undanröjas genom omplaceringen. Om arbetstagaren begått en så allvarlig handling att grund för avsked föreligger behöver arbetsgivaren inte undersöka omplaceringsmöjligheterna.²⁰⁸

En omplacering innebär inte att en anställning avslutas varvid en annan påbörjas. Det medför alltså inget avbrott i anställningen. Omplaceringen syftar tvärtom till att bevara anställningen.²⁰⁹

5.2.1 Undersökning av omplaceringsmöjligheter

Skyldigheten att undersöka möjligheten till omplacering omfattar både heltids- och deltidsanställda.²¹⁰ I första hand avser skyldigheten omplacering inom ramen för anställningen. Om detta inte är möjligt bör arbetsgivaren försöka hitta ett arbete på samma arbetsplats eller inom samma företags-enhet som den där arbetstagaren är eller tidigare har varit sysselsatt. Nästa steg är att undersöka om det någonstans inom företaget kan ordnas en ny anställning.²¹¹ Om företaget har flera driftsenheter bör undersökningen omfatta samtliga.²¹² Omplaceringsskyldigheten omfattar däremot inte andra företag, även om de ingår i samma koncern.²¹³

Om arbetsgivaren är en myndighet bör omplaceringsskyldigheten som regel omfatta hela myndighetens verksamhetsområde.²¹⁴ Detta innebär dock inte att statens omplaceringsskyldighet omfattar all statlig verksamhet. Staten betraktas inte som *en* arbetsgivare. Omplaceringsansvaret begränsas

²⁰⁷ Prop. 1973:129 s. 121.

²⁰⁸ Fahlbeck, *Praktisk arbetsrätt*, 1989, s. 299 och SOU 2006:107 s. 162.

²⁰⁹ Adlercreutz, *Svensk arbetsrätt*, 2003, s. 143.

²¹⁰ Fahlbeck, *Praktisk arbetsrätt*, 1989, s. 299.

²¹¹ Prop. 1973:129 s. 121f och 242f.

²¹² AD 1988 nr 82.

²¹³ Prop. 1973:129 s. 243. Jfr. även begränsningen av driftsenhetsbegreppet i AD 1988 nr 100.

²¹⁴ Se t.ex. AD 1996 nr 66 och AD 1999 nr 21.

vanligen till den lokala myndighetens verksamhet.²¹⁵ Vad gäller kommunal verksamhet betraktas kommunen normalt som arbetsgivare, inte de enskilda förvaltningarna.²¹⁶

Omplaceringsskyldigheten begränsas till lediga befattningar. Detta innebär att arbetstagaren inte kan kräva att arbetsgivaren avvaktar med uppsägningen för det fall att det skulle dyka upp lediga anställningar. Vidare är arbetsgivaren inte skyldig att flytta på en annan arbetstagare eller inrätta en ny befattning.²¹⁷ En omplacering får inte heller leda till att en annan arbetstagare friställs eller får försämrade anställningsvillkor.²¹⁸

5.2.2 Tillräckliga kvalifikationer för omplacering

För att arbetstagaren skall kunna göra anspråk på en eventuell ledig anställning krävs att han besitter tillräckliga kvalifikationer för det ifrågasatt arbetet. Detta innebär att arbetstagaren måste ha det mått av kompetens som normalt uppställs för arbetet vid nyanställning. Då en nyanställd normalt ges viss upplärningstid bör detta även accepteras då en arbetstagare omplaceras till nya arbetsuppgifter.²¹⁹ Däremot är arbetsgivaren inte skyldig att omskola arbetstagaren så att han kan klara arbetet.²²⁰ Krav på omplacering kan inte heller ställas om arbetstagaren saknar *föreskriven behörighet* för en ledig befattning.²²¹

Arbetsgivaren bestämmer själv vilka kvalifikationer som skall krävas för anställning på en viss befattning. Det kan handla om såväl formella krav, som utbildning och yrkeserfarenhet, men också ”personliga” krav, som lämplighet eller hälsa. Arbetsgivarens rätt att bestämma över kvalifikationskraven begränsas dock om kraven framstår som ett försök att kringgå bestämmelser i lag eller avtal eller om de på något annat sätt strider mot god tro på arbetsmarknaden.²²²

5.2.3 Skälig omplacering

Som framkommit ovan bör arbetsgivaren i första hand försöka omplacera arbetstagaren till ett arbete som liknar det som arbetstagaren tidigare har haft. Om detta inte är möjligt bör arbetet vara sådant att det framstår som lämpligt med hänsyn till arbetstagarens förutsättningar, personliga förhållanden, löneförmåner m.m.²²³ Av detta följer att det inte bör vara möjligt att kringgå omplaceringsskyldigheten genom att lämna oskäliga

²¹⁵ Se AD 2003 nr 10 och AD 1977 nr 64. Se även Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 471.

²¹⁶ SOU 2006:107 s. 162.

²¹⁷ Jfr dock AD 1999 nr 10.

²¹⁸ Prop. 1973:129 s. 122.

²¹⁹ Se t.ex. AD 1999 nr 24.

²²⁰ Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 475.

²²¹ AD 1984 nr 19; jfr. dock AD 2000 nr 81 ang. legitimation som läkare.

²²² AD 1996 nr 54.

²²³ Se t.ex. AD 1977 nr 159, AD 1978 nr 161, AD 1979 nr 124, AD 1981 nr 1, AD 1996 nr 54 och AD 2006 nr 14.

erbjudanden om det finns andra och mer lämpliga arbeten tillgängliga på arbetsplatsen.²²⁴ Det är dock viktigt att påpeka att omplaceringsskyldigheten inte är ett befattningsskydd. Regeln i 7 § andra stycket LAS syftar snarare till att skydda den anställdas rätt till fortsatt anställning. Detta innebär att anställda kan bli tvungna att acceptera sådant som upplevs som sämre arbetsuppgifter eller lägre lön.²²⁵

Om en omplacering är särskilt ingripande, dvs. medför påtagligt sämre villkor för den anställda, har det fastslagits i den s.k. *Bastubadardomen*²²⁶ att det måste finnas saklig grund eller objektivt godtagbara skäl för en sådan omplacering. AD påpekade emellertid att innebörden av begreppet saklig grund i det här sammanhanget inte skulle avgöras utifrån vad som anses vara saklig grund vid uppsägning. Skälen för omplacering kan troligtvis vara svagare än skälen vid uppsägning. En omplacering syftar trots allt till att anställningen skall bestå.²²⁷

Om en arbetstagare utan godtagbar anledning säger nej till ett skäligt erbjudande om omplacering eller om det står klart för arbetsgivaren att arbetstagaren motsätter sig en omplacering, anses arbetsgivaren ha fullgjort sin omplaceringsskyldighet.²²⁸ Arbetsgivaren är skyldig att höra efter varför arbetstagaren avböjt ett skäligt erbjudande för att reda ut eventuella missförstånd. Vidare gäller att arbetstagaren måste ges skälig tid att överväga ett erbjudande.²²⁹ En arbetstagare som till en början motsätter sig ett omplaceringserbjudande, utan att ha klart för sig att det enda alternativet är uppsägning, anses ej ha avböjt erbjudandet.²³⁰ Om en arbetstagare faktiskt avböjt ett erbjudande är arbetsgivaren i allmänhet inte skyldig att lämna flera erbjudanden.²³¹

5.3 Anställningsskyddet vid sjukdom

Uppsägning på grund av sjukdom är att hänföra till uppsägning av personliga skäl. Huvudregeln är dock att sjukdom inte godtas som saklig grund för uppsägning.²³² Sjukdom kan emellertid medföra en stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan som är så väsentlig att arbetstagaren inte längre kan utföra arbete av någon betydelse för arbetsgivaren, i vilka fall sjukdom kan åberopas som saklig grund för uppsägning.²³³ Att en arbets-

²²⁴ Se t.ex. AD 1983 nr 110. Se även Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 476f.

²²⁵ AD 1982 nr 60 och AD 1997 nr 121.

²²⁶ AD 1978 nr 89.

²²⁷ Adlercreutz, *Svensk arbetsrätt*, 2003, s. 144 och Norrby, *Omplacera innan du säger upp!*, Lag & avtal, 8 juni 2006, s. 27.

²²⁸ AD 1989 nr 126; se även AD 1980 nr 133.

²²⁹ AD 1977 nr 71, AD 1980 nr 133 samt Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 477.

²³⁰ AD 1989 nr 126; se även AD 1988 nr 32.

²³¹ AD 1975 nr 22, AD 1977 nr 223, AD 1978 nr 161 och AD 1981 nr 1; jfr dock AD 1988 nr 32; se om godtagbar anledning att avböja ett erbjudande särskilt AD 1983 nr 110 och AD 1996 nr 144 samt prop. 1973:129 s. 243. Se även Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 477.

²³² Prop. 1973:129 s. 126.

²³³ Se t.ex. AD 1999 nr 26.

tagare inte får sägas upp så länge han kan utföra arbete av någon betydelse innebär att sjuka arbetstagare har ett *förstärkt anställningsskydd*.

Vid införandet av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar i AML och AFL uttalade departementschefen att det vidgade arbetsgivaransvaret givetvis måste påverka arbetsgivarens omplaceringsskyldighet och vad som skall anses utgöra saklig grund för uppsägning.²³⁴ Det genomfördes dock inte några ändringar i LAS. Därför kan man säga att rehabiliteringsreformen fått en indirekt betydelse för anställningsskyddet. För att en uppsägning av en sjuk arbetstagare skall betraktas som sakligt grundad krävs att arbetsgivaren fullgjort sitt ansvar i fråga om rehabilitering och anpassning.²³⁵ Vad som krävs av arbetsgivaren i anpassnings- och rehabiliteringshänseende har klargjorts ovan i kapitel 4.

5.4 Gränserna för rehabiliterings- och omplaceringsansvaret

Hur långt arbetsgivarens ansvar för rehabilitering och omplacering sträcker sig skall avgöras efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet, där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in.²³⁶ Det är därför omöjligt att klart ange gränserna för arbetsgivarens rehabiliteringsansvar eller vad som krävs för saklig grund. En utgångspunkt är dock att arbetsgivaren skall ha vidtagit alla de åtgärder som skäligen kan krävas för att arbetstagaren skall kunna återkomma i arbete hos arbetsgivaren. Om det föreligger oklarheter kring arbetsgivarens åtgärder i rehabiliteringshänseende eller huruvida arbetsgivaren företagit en tillräcklig omplaceringsutredning tillfaller detta arbetsgivaren och uppsägningen anses ej sakligt grundad.²³⁷

Arbetsplatsens storlek påverkar bedömningen av vad en arbetsgivare måste göra i rehabiliterings- och omplaceringshänseende. Större krav ställs generellt sett på större verksamheter än på små. Detta är naturligt då det större företaget har större möjligheter att ändra sin organisation.²³⁸ Av detta följer att anställningstryggheten är större i stora verksamheter.

I 1991 års förarbeten uttalades att arbetsgivaren måste överväga om det är möjligt att undvika en uppsägning genom ändrad arbetsorganisation.²³⁹ Av AD:s dom AD 1993 nr 42 följer emellertid att arbetsgivaren även efter de aktuella lagändringarna måste anses ha principiell rätt att besluta om sin verksamhet. Därför är arbetsgivaren inte skyldig att utvidga sin verksamhet eller inrätta nya permanenta tjänster för att tillse att det finns arbetsuppgifter

²³⁴ Prop. 1990/1991:140 s. 52.

²³⁵ AD 1993 nr 42. Se även SOU 2006:107 s. 163.

²³⁶ Prop. 1990/91:140 s. 52.

²³⁷ Se bl.a. AD 1988 nr 82, AD 1989 nr 126, AD 1998 nr 57, AD 1999 nr 10, AD 2000 nr 118, AD 2002 nr 32 och AD 2006 nr 66.

²³⁸ Se AD 2003 nr 44, jfr dock 2001 nr 92.

²³⁹ Prop. 1990/91:140 s. 52f.

som arbetstagarna kan utföra. Omplaceringsskyldigheten omfattar således endast redan befintliga lediga befattningar inom verksamheten.

Även om AML ställer krav på arbetsanpassning och omfördelning av arbetsuppgifter sätter reglerna också en gräns för vad som *får* göras till förmån för en individ. Om en omfördelning av arbetsuppgifterna medför ökad belastning för andra arbetstagare, som kan innebära att dessa utsätts för risker att drabbas av skada eller ohälsa, är arbetsgivaren inte skyldig att genomföra den.²⁴⁰

I AD 2006 nr 57 var det tal om en postsorterare som efter en längre tids sjukskrivning blev uppsagd från sitt arbete med motiveringen att hans arbetsförmåga var varaktigt nedsatt och att omplaceringsmöjligheter saknades. Arbetstagaren hade vid tiden för uppsägningen varit sjukskriven i nästan två år på grund av värk i nacke, höger axel och arm. Enligt AD visade utredningen i målet att arbetstagaren vid tidpunkten för uppsägningen saknade arbetsförmåga för arbetet som postsorterare samt att nedsättningen av arbetsförmågan skulle betraktas såsom varaktig. Några ytterligare medicinska rehabiliteringsåtgärder var inte aktuella. Arbetstagarparten gjorde i målet gällande att det hade varit möjligt att genom anpassning av arbetsuppgifter och viss omfördelning och omorganisation finna arbetsuppgifter som arbetstagaren kunnat utföra. AD fann emellertid att arbetstagarens hälsotillstånd var så pass nedsatt att arbetsgivaren hade haft skäl att underlåta att pröva huruvida arbetstagaren skulle kunna utföra sorteringsarbete med vänster hand istället för höger, vilket arbetstagarparten gjort gällande. Enligt utredningen i målet innehöll arbetet som postsorterare även lättare moment som arbetstagaren i och för sig hade klarat. Domstolen fann dock att en omfördelning av arbetsuppgifterna skulle innebära betydande praktiska och organisatoriska svårigheter samt att detta skulle medföra ökad risk för förslitnings- och belastningsskador för de arbetstagare som genom att fråntas mindre ansträngande arbetsuppgifter skulle få ett mer monotont och fysiskt påfrestande arbete. Det ansågs därför inte skäligt att kräva av arbetsgivaren att plocka ihop till en särskild syssla för den skadade arbetstagaren. AD fann vidare att omständigheterna var sådana att arbetsgivaren hade rätt att underlåta att genomföra försök med arbetsträning eftersom en sådan inte bedömdes kunna leda till fortsatt anställning hos arbetsgivaren. AD fann sammanfattningsvis att det förelegat saklig grund för uppsägning.

I AD 2006 nr 90 konstaterade domstolen att arbetsgivaren inte måste utföra en omfördelning av arbetsuppgifter som medför ökad risk för skador hos övriga arbetstagare. I fallet hade arbetsgivaren emellertid inte utrett vilka arbetsuppgifter som arbetstagaren klarade av vilket medförde att uppsägningen inte ansågs sakligt grundad. Av domen följer således att arbetsgivaren noggrant måste utreda vilka arbetsuppgifter en sjuk arbetstagare klarar av och huruvida arbetsförmågan kan ökas med hjälp av arbetsträning eller tekniska hjälpmedel. Om arbetsgivaren underlåter att göra detta anses uppsägningen inte sakligt grundad.

²⁴⁰ Se AD 1993 nr 42, jfr dock 2001 nr 92.

Arbetsgivaren är inte skyldig att vidta rehabiliteringsåtgärder som syftar till att arbetstagaren skall kunna ta ett arbete hos annan arbetsgivare.²⁴¹

Av domarna AD 1997 nr 145 och AD 1998 nr 20 framgår att arbetsgivaren inte behöver vidta åtgärder om möjligheterna till rehabilitering är uttömda eller inte längre motiverade. Detta betyder inte att arbetsgivaren kan nöja sig med att konstatera att en åtgärd inte kommer att lösa problemet. Arbetsgivaren måste, om det inte har förelegat några beaktansvärda hinder däremot, ändå pröva åtgärden och sedan göra en utvärdering.²⁴²

Arbetsgivaren är normalt skyldig att ta initiativet till en rehabiliteringsutredning innan ett uppsägningsförfarande får inledas. Om en sådan ej genomförts anses uppsägningen sakna saklig grund.²⁴³ Det har emellertid inte ansetts vara av avgörande betydelse om en rehabiliteringsutredning kommit till stånd genom arbetsgivarens eller Försäkringskassans försorg. Det viktiga är i stället vad som kommit fram av utredningen.²⁴⁴ Vidare har AD uttalat att en rehabiliteringsutredning inte måste göras om det inte är "rimligt".²⁴⁵ Då reglerna angående arbetsgivarens skyldighet att företa rehabiliteringsutredningar inom kort kommer att förändras får det ovan sagda betraktas med viss skepsis. Efter ändringen kommer naturligtvis arbetsgivarens eventuella brister i rehabiliteringsutredningshänseende inte ges någon betydelse i bedömningen av om uppsägningen varit sakligt grundad, då någon sådan skyldighet inte kommer att finnas framöver.²⁴⁶

Om en arbetsgivare inte känt till arbetstagarens problem vid uppsägnings-tidpunkten anses denne ej ha brustit i sin rehabiliteringsskyldighet.²⁴⁷

I förarbetena till LAS 1974 ansåg departementschefen att en uppsägning normalt inte kunde komma ifråga förrän arbetstagaren fått rätt till sjukbidrag eller förtidspension och i vart fall inte så länge denne uppbar sjukpenning.²⁴⁸ Enlig praxis skall dock inte någon avgörande vikt fästas vid vilken ersättningsform som den anställde får från Försäkringskassan till följd av sin sjukdom. Istället skall fokus läggas på om en fortsatt rehabilitering kan förväntas leda till att den anställde kan komma tillbaka i arbete hos arbets-givaren.²⁴⁹

²⁴¹ Se bl.a. AD 1997 nr 39.

²⁴² Se t.ex. AD 2001 nr 92. Se även SOU 2006:107 s. 167.

²⁴³ Se AD 1998 nr 20.

²⁴⁴ Se AD 1999 nr 124.

²⁴⁵ AD 2005 nr 86. I fallet hade en kriminalvårdare dömts för narkotikabrott och dopningsbrott. Då arbetstagarens brottslighet ansågs ha skadat förhållandet mellan honom och arbetsgivaren allvarligt ansågs det inte rimligt att kräva att arbetsgivaren borde ha föranstaltat om behandling och rehabilitering.

²⁴⁶ Se prop. 2006/07:59 *Vissa sjukförsäkringsfrågor m.m.*

²⁴⁷ Se t.ex. AD 1999 nr 26.

²⁴⁸ Prop. 1973:129 s. 126.

²⁴⁹ SOU 2006:107 s. 167.

Slutligen begränsas arbetsgivarens ansvar då arbetstagaren gjort sig skyldig till en så allvarlig förseelse att grund för avskedande föreligger. Exempel på sådana handlingar är framförallt användning av våld eller hot om våld eller någon typ av förtroendebrott, som t.ex. förskingring, stöld från tredje man och sexuella trakasserier.²⁵⁰ Dessutom har AD ansett att laglig grund för avskedande föreligger om arbetstagaren utnyttjar att han är okontrollerad i sitt arbete.²⁵¹ I sådana situationer finns i princip inget utrymme för att ”göra avvägningar mellan arbetsgivarens intresse av att skilja arbetstagaren från anställningen och sådana omständigheter som i och för sig skulle kunna tala för att arbetstagaren ändå skall få behålla sin anställning.”²⁵² Det betyder att den anställdes personliga förhållanden, som t.ex. sjukdom, ej får avgörande verkan i en tvist.²⁵³ Vidare krävs att arbetsgivaren tydligt visat den anställda att hans beteende inte är accepterat i verksamheten.²⁵⁴

I rättsfallet AD 1998 nr 30 diskuterades frågan om betydelsen av en arbetstagers sjukdom vid våldsanvändning på arbetsplatsen. Under en resa med personalbuss till arbetsplatsen uppstod en diskussion mellan två arbetstagare. När de steg ur bussen slog den ena arbetstagaren till den andra i ansiktet. Våldet var till synes provocerat. Den arbetstagare som hade slagit sin kollega dömdes för misshandel och avskedades på grund av det inträffade. AD konstaterade att arbetstagaren hade gjort sig skyldig till en handling av den digniteten att ett avskedande var motiverat. Den omständigheten att arbetstagaren varit deprimerad eller på annat sätt störd, medförde i princip *inte* att arbetstagaren kunde tillerkännas något förstärkt anställningsskydd. Som stöd för sin ståndpunkt angav AD att man i förarbetena till 1974 års LAS hade uttalat att en bedömning av om arbetsgivaren har laglig grund för ett avskedande ska göras utan att man behöver ta hänsyn till sociala omständigheter såsom lång anställningstid, att avskedandet får för arbetstagaren förödande konsekvenser eller att arbetstagaren är handikappad etc.²⁵⁵

Det skall noteras att arbetsgivaren, då laglig grund för avsked föreligger, inte heller har någon skyldighet att undersöka omplaceringsmöjligheterna. Tvåmånadersregeln är dock tillämplig vid avsked. I avskedandesituationer kan dock en längre tid än två månader tillämpas om det föreligger synnerliga skäl.²⁵⁶

5.4.1 Arbetstagarens medverkansansvar

Enligt rehabiliteringsreglerna i AML och AFL skall en arbetstagare som är i behov av rehabiliteringsinsatser medverka till rehabiliteringen efter bästa

²⁵⁰ Se AD 1981 nr 160, AD 1990 nr 101 och AD 1998 nr 25.

²⁵¹ Se AD 1984 nr 48, AD 1987 nr 61 och AD 1996 nr 6.

²⁵² Arbetsdomstolen i AD 2000 nr 24; jfr prop. 1973:129 s. 255.

²⁵³ Se AD 2002 nr 33, AD 2005 nr 86. Se även Adlercreutz, *Svensk arbetsrätt*, 2003, s. 127.

²⁵⁴ AD 1998 nr 2.

²⁵⁵ Se prop. 1973:129 s. 255.

²⁵⁶ Adlercreutz, *Svensk arbetsrätt*, 2003, s. 127 och Runhammar, Stare, *Handbok i arbetsrätt*, 1998, s. 73.

förmåga. Hur en vägran att medverka i rehabiliteringsinsatserna påverkar arbetsgivarens rehabiliteringsansvar beror på omständigheterna i det enskilda fallet. Bedömningen påverkas bl.a. av arbetstagarens beteende och inställning. Utgångspunkten är att arbetstagaren inte skall kunna välja bort rehabiliterande åtgärder.²⁵⁷

Om arbetstagaren utan giltigt skäl vägrar att delta i en rehabiliteringsåtgärd får dennes handlande den effekten att arbetsgivaren anses ha fullgjort sitt rehabiliteringsansvar. Arbetstagaren kan då inte längre göra anspråk på att få behålla sin anställning. Det förhållandet att en anställd vägrar medverka i en rehabiliteringsåtgärd innebär dock inte per automatik att förutsättningarna för saklig grund föreligger. En vägran att medverka medför snarare att en uppsägning bedöms i enlighet med vad som i allmänhet gäller vid prövning av en uppsägning av personliga skäl.²⁵⁸

Det skall noteras att en vägran att medverka i en rehabiliteringsåtgärd inte betraktas som misskötsamhet, såtillvida inte åtgärden faller inom arbetstagarens arbetskyldighet.²⁵⁹ Exempel på åtgärder som faller inom arbetskyldigheten är olika former av arbetsträning, om de arbetsuppgifter som skall utföras har ett naturligt samband med tjänsten (den s.k. 29/29-principen). Om en åtgärd faller inom arbetstagarens arbetskyldighet kan arbetstagarens vägran att delta betraktas som en arbetsvägran, förutsatt att arbetstagaren inte kan visa giltiga skäl för sin vägran att delta. För att uppsägning skall kunna komma i fråga måste arbetsgivaren upplysa arbetstagaren om att dennes klandervärda handlande kan resultera i en uppsägning.²⁶⁰

5.5 Analys – Rehabiliteringsreformens betydelse för anställningsskyddet vid sjukdom

Redan innan införandet av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar i AML och AFL fanns ett skydd för sjuka arbetstagare. LAS 1974 innebar att höga krav ställdes för att uppsägningar av sjuka arbetstagare skulle anses sakligt grundade. Utgångspunkten var att sjukdom i princip inte kunde utgöra saklig grund för uppsägning. Endast om arbetsförmågan var så stadigvarande nedsatt att arbetstagaren inte kunde utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren kunde en uppsägning godtas på den grunden. En uppsägning var emellertid det sista alternativet som fick tillgripas först efter det att arbetsgivaren försökt höja arbetstagarens arbetsförmåga eller omplacera denne till mindre krävande arbetsuppgifter.

²⁵⁷ Prop. 1990/91:141, s. 47f.

²⁵⁸ Iseskog, *Missbruk och anställningsskydd*, 2005, s. 44.

²⁵⁹ Se t.ex. AD 1996 nr 102, AD 1997 nr 39 och AD 1997 nr 145.

²⁶⁰ Se t.ex. AD 1993 nr 96. Se även Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 352.

Rehabiliteringsreformen innebar att arbetsgivaren fick ett lagstadgat förstahandsansvar för rehabilitering och anpassning av sjuka arbetstagare. Syftet med reformen var att stärka människors förankring i arbetslivet och förhindra utslagning från arbetsmarknaden. Genom att förtydliga arbetsgivarens ansvar skulle incitamenten öka för att arbeta förebyggande med arbetsmiljöfrågor. I korthet innebär ansvaret att arbetsgivaren ålagts en skyldighet att organisera och ha rutiner för rehabilitering och anpassning samt företa rehabiliterings- och anpassningsåtgärder.

Anledningen till varför lagstiftaren ansåg det motiverat att lägga ansvaret för rehabilitering på arbetsgivaren var att man ansåg att det var på arbetsplatsen som den bästa kunskapen fanns om vilka behov arbetstagarna hade. Arbetsgivaren bedömdes dessutom ha bäst möjligheter att tidigt identifiera problem på arbetsplatsen. Man insåg att tidiga, aktiva insatser i rehabiliteringen av sjuka arbetstagare, var en förutsättning för en lyckad rehabilitering.²⁶¹ Vidare uppmärksammades att många skador berodde på förhållanden på arbetsplatsen. Det ansågs därför riktigt att arbetsgivaren skulle vara med och betala för rehabiliteringen. Lagstiftaren hoppades även att betalningsansvaret skulle fungera som en motivation att förbättra arbetsmiljön för övriga anställda i verksamheten.

Det finns även andra anledningar till varför arbetsgivaren bör ansvara för rehabiliteringen. Arbetstagaren betraktas som den svagare parten i anställningsförhållandet. Vid sjukdom hos arbetstagaren försvagas dennes position ytterligare i förhållande till arbetsgivaren. I en sådan situation kan det vara svårt för arbetstagaren att framföra önskemål om rehabiliteringsinsatser. Dessutom har många sjuka inte fullständig sjukdomsinsikt. Detta gäller ett stort antal sjukdomar, men i synnerhet alkoholism. Det kan då finnas en motvilja mot att bli hjälpt. För att säkerställa att problemen uppmärksammas kan det därför vara en fördel att arbetsgivaren åläggs skyldigheter istället för att låta arbetstagaren hantera sina problem själv.

Införandet av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan sägas ha medfört en indirekt påverkan av reglerna i LAS om vad som krävs för saklig grund vid uppsägning av personliga skäl. För att en uppsägning skall anses vara sakligt grundad krävs att arbetsgivaren fullgjort sitt ansvar enligt AML och AFL. Hur långt arbetsgivarens ansvar för rehabilitering och omplacering sträcker sig skall avgöras efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet, där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in.²⁶² Det är därför omöjligt att klart ange gränserna för arbetsgivarens rehabiliteringsansvar eller vad som krävs för saklig grund. De omständigheter som har ansetts vara av betydelse för bedömningen är bl.a. arbetsplatsens storlek och tillgänglig resurser.

Införandet av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan även anses ha påverkat omfattningen av arbetsgivarens omplaceringsskyldighet samt vad

²⁶¹ Prop. 1990/91:141 s. 45.

²⁶² Prop. 1990/91:140 s. 52.

som ska anses utgöra saklig grund för uppsägning. Enligt förarbetena till rehabiliteringsreformen måste arbetsgivaren överväga om det är möjligt att undvika en uppsägning genom ändrad arbetsorganisation. AD har emellertid i sin praxis varit restriktiv i sin tolkning av vad som kan krävas av en arbetsgivare rörande förändringar av arbetsorganisationen. Detta har sin grund i att arbetsgivarprerogativen är mycket starka i svensk rätt. Domstolen har inte ansett det vara lämpligt att göra intrång i arbetsgivarens rätt att leda och fördela arbetet. Klart är i alla fall att arbetsgivaren har en skyldighet att *överväga* en ändrad organisation för att rehabiliteringsansvaret skall anses vara uppfyllt.²⁶³ Det får anses vara en längre gående skyldighet än vad som normalt kan krävas vid uppsägning av personliga skäl. Syftet med det mer långtgående ansvaret är troligtvis att skydda svaga arbetstagare från utslagning från arbetsmarknaden.

5.5.1 Har reglerna medfört en uppluckring av vad som krävs för saklig grund?

Källström påstår i en artikel i Lag & Avtal²⁶⁴ att Arbetsdomstolen, sedan införandet av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, frångått principen om att sjuka arbetstagare inte kan sägas upp. Fram till 1990-talet var det praktiskt taget omöjligt att säga upp folk på grund av sjukdom. Källström har studerat AD:s praxis mellan åren 1998 och 2004. Av de fall som rörde sjukdom accepterades arbetsgivarens uppsägning i 9 fall av 15. Mot bakgrund av detta drar Källström slutsatsen att rehabiliteringsansvaret ”kommit att innebära att vi fått en ny uppsägningsprocedur.” Att man infört en gräns (arbetsgivaren har rätt att säga upp en sjuk arbetstagare när rehabiliteringsansvaret är uppfyllt) har också medfört att det fastställts ett slut för arbetsgivarens ansvar. Då AD tolkar rehabiliteringsreglerna restriktivt får detta till följd att reglerna kan sägas ha fått motsatt effekt. Istället för att konstatera att man *aldrig* får säga upp en sjuk arbetstagare kan arbetsgivaren genomföra de rehabiliteringsinsatser som krävs och sedan *få rätt* att säga upp arbetstagaren.

Enligt Källström väger arbetstagarnas intressen allt lättare. Vid LAS tillkomst tänkte man sig en positiv utveckling där anställningsskyddet gradvis skulle stärkas. Utvecklingen i praxis har snarare gått i en mer arbetsgivarvänlig riktning. Då samhället i mångt och mycket styrs av marknads-ekonomiska överväganden har arbetsmarknaden blivit hårdare. Sjuka arbetstagare får allt svårare att hävda sig i konkurrensen om jobben. Enligt Källström borde en ”kärvare arbetsmarknad tvärtom leda till att arbetstagarens intresse av att behålla jobbet vägde tyngre eftersom lagen är till för att skydda den anställda.”²⁶⁵

Men kan slutsatsen verkligen dras att anställningsskyddet försvagats eftersom AD i några domar kommit fram till konklusionen att

²⁶³ Se bl.a. AD 1993 nr 42.

²⁶⁴ Källström, *Krya på dig – du är uppsagd!*, Lag & avtal, nr 4 2004, s. 20-23.

²⁶⁵ Källström, *Krya på dig – du är uppsagd!*, Lag & avtal, nr 4 2004, s. 20-23.

rehabiliteringsansvaret varit fullgjort? Vid genomgången av praxis kan det konstateras att AD fortfarande understryker att sjukdom i princip inte kan medföra uppsägning. Vidare beaktar AD i stor utsträckning arbetstagarens intressen i bedömningen. Då det läggs ett långtgående ansvar på arbetsgivaren att företa rehabiliteringsinsatser får det dessutom anses rätt att ställa rimliga krav på arbetstagaren att medverka i rehabiliteringsprocessen.

Arbetsgivarens skyldighet att företa rehabiliteringsutredningar försvinner den 1 juli 2007. Istället läggs ansvaret för utredningar av rehabiliteringsbehov på Försäkringskassan. Att lägga ett större ansvar på Försäkringskassan och andra aktörer skulle eventuellt medverka till att jämna ut förutsättningarna för sjuka arbetstagare att komma tillbaka i arbetet, då ett av problemen med nuvarande regelsystem är arbetsgivarnas stora okunskap kring gällande regler.

Arbetsgivaren kommer även efter lagändringen vara skyldig att svara för att nödvändiga åtgärder vidtas för en effektiv rehabilitering inom sin verksamhet. Det betonas även i propositionen att arbetsgivarens anpassningsansvar enligt LAS och andra författningar inom arbetsrätten inte förändras i och med förslaget.²⁶⁶ Jag har dock svårt att se hur ett slopat utredningsansvar inte skulle påverka bedömningen av huruvida en arbetsgivare haft saklig grund för uppsägning i en anställningsskyddstvist. Förslaget får definitivt ses om en lättnad av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar då arbetsgivaren som sagt inte längre behöver företa en utredning av arbetstagarens problem. Detta måste ju innebära att bristande utredningar inte längre kan åberopas av arbetstagaren i en tvist. En annan risk är att arbetstagarna inte får sina förhållanden utredda överhuvudtaget. Förslaget har kritiserats av bl.a. LO för att inte innehålla någon precision av i vilka situationer som en arbetstages behov av rehabilitering skall utredas.²⁶⁷

Frågor rörande arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, arbetslinjen²⁶⁸ och nivån på diverse socialförsäkringsersättningar är i allra högsta grad ideologiska frågor. Det är därför svårt att bortse från politiska målsättningar när man diskuterar det ansvar som ålagts arbetsgivarna. Den nya regeringen kommer säkerligen att förändra rehabiliteringsansvaret ytterligare. Troligtvis kommer ansvaret att flyttas längre bort från arbetsplatsen. Vidare tvivlar jag inte på att förändringar är att vänta på socialförsäkringsrättens område. Ansvaret för rehabiliteringen påverkas även av utvecklingen inom medicin och vetenskap. Bättre kunskap om behandlingsmetoder vid olika sjukdomsfall underlättar för arbetstagaren att komma åter i arbete hos arbetsgivaren.

²⁶⁶ Prop. 2006/07:59 s. 22f.

²⁶⁷ Pressmeddelande från LO, 2007-03-21, *Sämre och dyrare om arbetsgivarens rehabiliteringsansvar avskaffas*.

²⁶⁸ Arbetslinjen var en av de principer som präglade rehabiliteringsreformen. Arbetslinjen innebär att alla som kan arbeta förväntas bidra till uppbyggandet av välfärden och de gemensamma trygghetssystemen genom att aktivt deltaga i arbetslivet. Aktiva insatser prioriteras framför passiva utbetalningar. Principen har både ideologisk grund men bygger också på insikten om långvariga sjukskrivningars negativa effekt på individ och samhälle.

6 Anställningsskyddet vid alkoholmissbruk

Alkoholmissbruk kan vara orsaken till flera typer av arbetsrättsliga tvister. Ofta är inte missbruket huvudfrågan i tvisten från rättslig synpunkt, men i många fall har missbruket med stor sannolikhet haft betydelse för tvistens uppkomst.²⁶⁹ Vanligtvis skall missbruket ha nått långt i utvecklingen mot kronisk alkoholism innan missbruksbeteendet blir klart iakttagbart för omgivningen. Att en arbetstagare lider av alkoholproblem kan yttra sig på arbetsplatsen genom att arbetstagaren är olovligt frånvarande, är alkoholpåverkad i arbetet, orsakar samarbetsproblem, presterar ojämna och bristfälliga arbetsresultat, är en arbetsmiljörisk för egen eller annans (arbetskamrats, tredje mans) del eller begår någon form av brottslig handling på arbetsplatsen, exempelvis rattfylleri. Att en arbetstagare har alkoholproblem innebär inte nödvändigtvis att alkoholintag förekommer på arbetsplatsen. Det finns fall där missbrukaren inte uppträtt berusad på arbetsplatsen, med undantag för något enstaka tillfälle, trots ett starkt alkoholberoende. Vidare är det mycket vanligt att arbetstagaren inte vill erkänna sitt missbruk, vilket medför att anställningsskyddstvister ofta istället handlar om avtalsbrott eller samarbetsproblem. Detta är, som sagt, problem som egentligen är symptom på arbetstagarens missbruk. Det är dessutom mycket vanligt att missbrukaren självmant lämnar anställningen, då flykttendenser är ett typiskt drag hos missbrukare.²⁷⁰ Sannolikt är alkoholmissbrukaren mer benägen att fly från sin anställning då han omplacerats till mindre kvalificerade arbetsuppgifter på grund av bristfälliga arbetsprestationer.²⁷¹

Alkoholmissbrukets komplexitet och karaktär av ett dolt socialt problem har medfört svårigheter i den rättsliga hanteringen av uppsägningar som grundar sig i arbetstagarens alkoholproblem. Något som ökar komplexiteten då en domstol skall bedöma om saklig grund föreligger i ett fall där den anställda missbrukar alkohol är att skillnaderna i synen på alkoholanvändning i arbetet varierar avsevärt mellan olika yrken och arbetsplatser. I vissa yrken förekommer det att arbetsgivaren bekostar alkoholen i samband med olika former av representation, medan det för andra yrken, som t.ex. flygkaptener, till och med finns restriktioner beträffande den anställdes alkoholkonsumtion då han ej är i tjänst.²⁷² Vidare förändras värderingar och synsätt rörande alkohol över tiden samtidigt som kunskapen om alkoholens skadeverkningar och tillgängliga behandlingsmetoder ökar, vilket i sin tur påverkar de alkoholpolitiska målsättningarna.²⁷³

²⁶⁹ Se t.ex. AD 1976 nr 18.

²⁷⁰ Se AD 1991 nr 17.

²⁷¹ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 104ff.

²⁷² Se exempelvis appl. 58341/00, *Madsen mot Danmark* om restriktioner för anställda på ett passagerarfartyg.

²⁷³ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 79 och 105.

I förarbetena till 1982 års LAS gjorde departementschefen uttalanden om hur domstolarna skulle hantera mål av det aktuella slaget.²⁷⁴ Uttalandena kom dock inte att i nämnvärd utsträckning påverka Arbetsdomstolens praxis rörande alkoholmissbrukares anställningsskydd. Inte heller har den arbetsrättsliga lagstiftningen haft någon avgörande inverkan på normer och värderingar inom detta område.²⁷⁵

Principerna för vad som gäller vid alkoholmissbruk är idag och i för sig ganska klara. I AD 1979 nr 87 gjorde AD ett försök att redogöra för vilka olika situationer som kunde uppkomma i samband med en anställds brukande av alkohol och vilka följder ett sådant bruk kunde få i de respektive situationerna. Rör det sig om onykterhet på arbetsplatsen ses det närmast som ett uttryck för misskötsamhet eller likgiltighet inför arbetsuppgifterna eller arbetskamraterna, och då skiljer sig inte synen nämnvärt från andra yttringar av misskötsamhet. Rör det sig däremot om sjukdom i olika stadier blir bedömningen en annan. I sådana fall utgår AD från de principer som tillämpas vid uppsägning på grund av sjukdom. Den tredje kategorin innefattar ”en arbetstagare som är beroende av alkohol men som inte är kronisk alkoholist”.²⁷⁶ Vad som skulle gälla i detta mellanfall uttalade sig inte AD om.²⁷⁷

6.1 Onykterhet i tjänsten

Onykterhet i tjänsten är ett brott mot anställningsavtalet eftersom det åligger arbetstagaren att bruka sin skicklighet och arbetsförmåga samt att utföra sina arbetsuppgifter med den omsorg och aktsamhet som krävs. Vidare skall arbetstagaren följa givna ordningsföreskrifter. På de flesta arbetsplatser är det inte tillåtet att dricka alkohol eller att uppträda berusad. Som regel krävs dock att förseelsen har upprepats för att saklig grund för uppsägning skall föreligga.²⁷⁸ Beroende av anställningens karaktär kan en sådan handling ses som ett väsentligt eller ett ringa avtalsbrott. En försvårande omständighet är att förseelsen har skett i förening med någon annan form av misskötsamhet eller om arbetstagaren har arbetsuppgifter som kräver särskild uppmärksamhet. Om förseelsen är tillräckligt allvarlig kan det leda till avsked med omedelbar verkan.²⁷⁹ Detta framgår av AD 1977 nr 16 och AD 1977 nr 223. I det förstnämnda fallet hade en trädgårdsarbetare vid några tillfällen uppträtt alkoholpåverkad på sin arbetsplats och dessutom vid två tillfällen betett sig illa på arbetsgivarens kontor. Enligt AD stod detta inte i överensstämmelse med god sed på arbetsmarknaden och därför skulle arbetstagarens handlingar betraktas som ett allvarligt åsidosättande av dennes skyldigheter mot arbetsgivaren. Det inträffade räckte dock inte till för att skilja arbetstagaren från tjänsten. I den andra rättsfallet, AD 1977 nr 223 rörde det sig om ett fartygsbefäl som vid ett flertal tillfällen hade varit

²⁷⁴ Se nedan i avsnitt 6.2.

²⁷⁵ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 105f.

²⁷⁶ Arbetsdomstolen i AD 1979 nr 87.

²⁷⁷ Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 419ff.

²⁷⁸ Prop. 1973:129 s. 125.

²⁷⁹ Prop. 1973:129 s. 150.

så alkoholpåverkad att han omöjligen hade kunnat ingripa om det hade varit nödvändigt för fartygets säkerhet etc. AD lade stor vikt vid fartygsbefälets ansvarsfulla ställning och ansåg därmed att han hade visat sig olämplig för sin tjänst. Saklig grund för uppsägning förelåg därför.²⁸⁰

Följande två rättsfall rörde arbetstagare som kört rattfulla. I AD 2002 nr 33 hade en kommunanställd chaufför kört en sopbil med 2,55 promille alkohol i blodet. Under färden hade han tagit fel väg och kört in i en viadukt där han fastnade, varefter han lämnade bilen och gick därifrån. Han blev senare dömt för grovt rattfylleri och avskedades från sin anställning. AD konstaterade att det faktum att arbetstagaren kört en tung lastbil med hög alkoholhalt i blodet innebar att arbetstagaren grovt hade åsidosatt sina åligganden mot arbetsgivaren. Arbetstagarens handlande hade alltså varit av sådant allvarligt slag att det kunde föranleda ett avskedande. Detta trots att arbetstagaren sannolikt led av alkoholism.²⁸¹

I AD 2002 nr 26 hade en banarbetare på sin fritid olovligen tillgripigt arbetsgivarens logotypmärkta tjänstebil. Han körde med 2,43 promille alkohol i blodet. Under färden stal han en verktygslåda ur en husbil varefter han körde in i ett betongstaket och fördärvade arbetsgivarens bil. Arbetstagaren dömdes för stöld, grovt rattfylleri och smitning och avskedades från sitt jobb. Trots att brotten var av allvarlig art ansågs avskedandet ej ha laglig grund då brotten inte kunde ”anses ha varit på ett sådant direkt sätt riktade mot Banverket att ett avskedande hade varit berättigat”.

Skillnaderna mellan dessa till synes lika rättsfall är inte helt uppenbara. Anledningen till varför avskedandet i det första fallet ansågs lagligt grundat men inte i det andra är att AD i det första fallet ansåg att det fanns ett uppenbart samband mellan arbetstagarens handlande och arbetsgivarens verksamhet, då arbetstagaren hade gjort sig skyldig till grovt rattfylleri i sin tjänst som chaufför. I det andra fallet ansåg AD att det i och för sig fanns en koppling mellan arbetstagarens misskötsamhet och arbetstagarens anställning hos Banverket, men eftersom händelserna inträffat på fritiden och inte var direkt riktade mot arbetsgivaren ansåg AD att sambandet var förhållandevis svagt. Vidare togs det i det första fallet ingen hänsyn till arbetstagarens personliga förhållanden, såsom att arbetstagaren led av alkoholism. Detta berodde på att domstolen ansåg att händelserna var av sådant slag att det uppenbart skulle leda till avsked. I den andra domen tog AD däremot hänsyn till att arbetstagaren haft återkommande depressioner. Avgörandena skiljer sig även åt i omplaceringsfrågan. I det första fallet berördes inte ens frågan då AD antagligen betraktade arbetstagarens handlingar som så grova att arbetsgivaren inte hade någon skyldighet att erbjuda arbetstagaren annat arbete. I det andra fallet ansåg AD att arbetsgivaren hade tagit för lätt på sin skyldighet att undersöka omplaceringsmöjligheterna.²⁸²

²⁸⁰ Jfr. AD 1977 nr 162. Se även Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 420.

²⁸¹ Jfr med AD 1998 nr 30.

²⁸² *När kan man avskeda rattfulla arbetstagare?* Lag & avtal, 17 november 2005, s. 27.

I en nyligen meddelad dom, AD 2007 nr 33, var frågan om en service-tekniker, som vid två tillfällen hade misskött sin anställning, gjort sig skyldig till så allvarliga förseelser att grund för uppsägning förelåg. I fallet hade den anställde i maj 2004 varit narkotikapåverkad i arbetet. Händelsen hade medfört att den anställde tilldelats en erinran om att påföljder kunde komma att följa i enlighet med anställningsskyddslagen. I november 2005 hade den anställde varit alkoholpåverkad i arbetet. Han hade därtill kört sin tjänstebil i berusat tillstånd och lagförts för rattfylleri. Denna händelse medförde att arbetsgivaren beslutade att säga upp arbetstagaren.

I AD gjorde arbetstagarens fackförening gällande att den anställde led av alkoholberoende av sjukdomskaraktär och att arbetsgivaren inte fullgjort sitt rehabiliterings- och omplaceringsansvar. Arbetsdomstolen konstaterade att arbetstagarens arbete som servicetekniker var ”av sådant slag att det förutsätter att både arbetsgivaren och kunderna kan ha förtroende för arbetstagaren eftersom denne i arbetet ges tillträde till kundernas lokaler och bostäder”. Vidare beaktades de krav på säkerhet som en arbetsgivare har skäl att ställa på arbetstagaren vid utförande av arbetsuppgifter såsom bilkörning och kopplingsarbete. AD beaktade det faktum att arbetstagaren disponerade den logotypmärkta firmabilen även då denne körde till och från arbetet och konstaterade att ”arbete som utförs under sådana förhållanden kräver att arbetstagaren lever upp till det förtroende han fått.” AD kom fram till att arbetstagarens handlande utgjort ett ”sådant allvarligt åsidosättande av hans åligganden mot arbetsgivaren som i sig kan föranleda ett avskedande.” Vad gäller arbetstagarens åberopade alkoholsjukdom konstaterade AD att arbetstagaren faktiskt led av ett sådant beroende men att detta inte hade varit känt för bolaget före uppsägningen. Frågan var då vad detta hade för betydelse för arbetsgivarens skyldigheter att företa utrednings- och rehabiliteringsinsatser. Vid fall, då grund för avskedande föreligger, beaktas i första hand graden av åsidosättande av arbetstagarens åligganden mot arbetsgivaren. Personliga förhållanden beaktas endast i undantagsfall. AD konstaterade därför att arbetstagarens ”handlande varit av så allvarligt slag – även om bolaget tillgripit uppsägning och inte avskedande – att vad som framkommit om hans personliga förhållanden inte bör tillmätas en sådan betydelse vid bedömningen att bolaget inte haft rätt att skilja honom från anställningen.” På grund av detta krävdes inte heller att arbetsgivaren skulle ha försökt omplacera arbetstagaren. Domstolen kom därför fram till att uppsägningen varit sakligt grundad. Fallet får anses ligga i linje med tidigare praxis.

6.2 Alkoholmissbruk av sjukdomskaraktär

För att en arbetstagare skall komma i åtnjutande av det förstärkta anställningsskyddet som inträder vid sjukdom, krävs att det tillstånd som arbetstagaren lider av är klassat som en sjukdom i medicinsk mening. AD har vid ett par tillfällen bett Socialstyrelsen yttra sig kring när alkoholmissbruk är en sjukdom som i princip inte kan föranleda uppsägning. Det skedde bl.a. i samband med avgörandet AD 1981 nr 12. I fallet hade en grafiker avskedats sedan han avvikit från arbetsplatsen trots att arbets-

ledningen hade försökt hindra honom från detta. Han hade tidigare varit frånvarande vid ett flertal tillfällen och varit onykter på arbetsplatsen åtskilliga gånger. Arbetsgivaren hade försökt att på olika sätt komma till rätta med problemen. Arbetstagaren led av kronisk alkoholism.²⁸³ AD begärde in ett yttrande från Socialstyrelsen huruvida alkoholberoende kunde betraktas som en sjukdom i medicinsk mening. Socialstyrelsen konstaterade ”att alkoholorsakade skador/störningar på organismen tveklöst faller under sjukdomsbegreppet, även om de inte är av kronisk natur. Själva beroendet kan emellertid vara av sjukdomskaraktär. Avgörandet måste baseras dels på missbrukets art och grad, dels på vad som ur behandlingssynpunkt är lämpligast. Endast läkare, väl förtrogen med alkoholfrågorna, kan i det individuella fallet och efter noggranna undersökningar avgöra när missbruket nått sådan intensitet att det kan anses vara av sjukdomskaraktär.”

I AD 1992 nr 38-42 begärdes ett nytt yttrade från Socialstyrelsen. Rättsfallen gällde avskedade polismän som hade begått trafikonykterhetsbrott. Trots att dessa rättsfall rörde avskedanderegler i lagen om offentlig anställning gjorde domstolen allmänna uttalanden som kan fungera anvisande även i andra typer av mål.²⁸⁴ Styrelsen hänvisade tillbaka till sitt äldre yttrande och uttalade att det som då konstaterats även gällde vid detta tillfälle. Styrelsen betonade dock ”att missbruk är ett multifaktoriellt orsakat tillstånd; någon enkel orsak kan därför inte anges i det enskilda fallet. Missbruk kräver därför ett multimodalt åtgärdsprogram för att rehabilitera individen innefattande såväl medicinska, psykologiska som sociala behandlingsinsatser.” Vidare konstaterade styrelsen ”att det inte är möjligt att ge ett entydigt svar. Allvarligt och långvarigt alkoholberoende är ett sjukdomstillstånd. Alkoholberoendet kan också ge upphov till såväl psykiska som kroppsliga följsjukdomar. Men å andra sidan är en hög alkoholkonsumtion utan något säkert utvecklat beroende knappast av sjukdomskaraktär. Varje fall måste således bedömas individuellt.”

I de fall då det kan konstateras att arbetstagaren lider av kronisk alkoholism sker bedömningen utifrån de principer som gäller vid sjukdom. Enligt huvudregeln får en sjuk arbetstagar inte sägas upp.²⁸⁵ Detta innebär att arbetsgivaren i första hand måste företa rehabiliteringsinsatser. Åtgärder som uppsägning och avsked bör endast komma i fråga i undantagsfall, såsom när alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda eller då arbetstagarens personliga förhållanden i övrigt medför att det inte kan begäras av arbetsgivaren att arbetstagaren skall få behålla sin anställning.²⁸⁶

Det är viktigt att skilja missbruk av alkohol från missbruk av narkotiska preparat, då befattning med narkotika i regel är kriminaliserat, även om det är avsett för eget bruk. Handlar det om narkotika betraktas missbruket inte

²⁸³ Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 424 och Öman, *Anställningsskyddspraxis*, 2006, s. 166.

²⁸⁴ SOU 2006:107 s. 170 och Öman, *Anställningsskyddspraxis*, 2006, s. 164f.

²⁸⁵ Se t.ex. AD 1978 nr 22, AD 1978 nr 139, AD 1979 nr 67 och AD 1979 nr 74.

²⁸⁶ SOU 2006:107 s. 170.

som en sjukdom.²⁸⁷ Det talas då istället om drogmissbruk eller narkotikabrott.²⁸⁸

Vid prövningen av en uppsägning som grundar sig i arbetstagarens alkoholmissbruk skall en intresseavvägning göras mellan arbetsgivarens och arbetstagarens intressen (se ovan). I förarbetena till 1982 års anställningsskyddslag gjorde departementschefen vissa uttalanden om hur denna intresseavvägning skall gå till. Bl.a. betonades ”vikten att man vid utformningen av domstolspraxis inte bara noga beaktar de socialmedicinska hänsynen utan också strävar efter en rimlig avvägning gentemot de skäl som från arbetsgivarens och arbetskamraternas synpunkt talar för uppsägning.”²⁸⁹ Syftet med uttalandet var sannolikt att påverka domstolarna att inta en mer restriktiv hållning gentemot alkoholism. Den praxis som meddelats efter 1982 års reform avviker dock inte nämnvärt från praxis före reformen. AD ställer fortfarande hårda krav på arbetsgivare att acceptera de kostnader och olägenheter som uppstår i samband med den alkoholists regelmässigt höga och svårförutsebara frånvaro. Inte heller uttalandet om att hänsyn skall tas till arbetstagarens arbetskamrater synes ha fått något genomslag i rättstillämpningen. Vid avgöranden av den aktuella typen är arbetsgivarens eller arbetskamraternas subjektiva uppfattning inte av avgörande värde. Istället tycks AD betrakta tvisterna från en avtalsrättslig grundsyn där arbetstagarens försummelser är centrala i bedömningen.²⁹⁰

Intresseavvägningen handlar idag i mångt och mycket om hur mycket arbetsgivaren rimligen måste tåla i det enskilda fallet innan en uppsägning kan företas. Hänsyn tas bl.a. till sjukdomens natur och de förhållanden som råder på arbetsplatsen. Även arbetsgivarens omplaceringsskyldighet och rehabiliteringsansvar vägs in i bedömningen.²⁹¹

AD 1982 nr 130 handlade om en bagare som arbetade i bageriavdelningen på ett varuhus. Han hade ett intyg från en specialläkare som kategoriserade hans missbruk som alkoholberoende av sjukdomskaraktär. Det var utrett att han några gånger i månaden brukade vara onykt i arbetet och att han uppträdde otrevligt mot arbetskamraterna. Arbetstagaren hade vid några tillfällen orsakat produktionsstörningar och andra incidenter, men problemen låg framförallt i att han spred dålig stämning på den avgränsade arbetsplats som bageriet utgjorde. Tvisten rörde dock framförallt frågan om varuhusledningen hade gjort vad som skäligen kunde krävas för att komma till rätta med problemen på annat sätt än genom uppsägning. Arbetsdomstolen ansåg att de samtal och varningar som hade företagits inte var tillräckliga och att mera aktiva åtgärder hade varit på sin plats. Domstolen reagerade särskilt på att missförhållandena hade pågått i hela tio

²⁸⁷ Se dock AD 1999 nr 16, AD 1986 nr 154 och AD 1995 nr 58.

²⁸⁸ Se t.ex. AD 1979 nr 143, AD 1984 nr 9, AD 1986 nr 21, AD 1991 nr 45, AD 1999 nr 47, AD 2001 nr 3, AD 2002 nr 51 och AD 2005 nr 86. Se också Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 419.

²⁸⁹ Prop. 1981/82:71 s. 71.

²⁹⁰ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 121ff.

²⁹¹ Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 421.

år innan arbetsgivaren tog kontakt med bagarens fackförening, och då endast vid ett tillfälle omkring ett år före uppsägningen. AD uttalade följande: ”Med det synsätt på vilket anställningsskyddslagen bygger får i detta läge uppsägning i regel inte ske och bara i fall där alkoholmissbruket medför sådana mycket allvarliga svårigheter på arbetsplatsen att det framstår som nödvändigt att ge försteg åt arbetsgivarens intresse av att få till stånd ett slut på dessa svårigheter framför arbetstagarens intresse av att få behålla anställningen. Vid denna avvägning skall beaktas huruvida arbetsgivaren har gjort vad som skäligen kan fordras för att man skall komma till rätta med problemen utan att behöva tillgripa uppsägning.” Vidare sade domstolen att ”det följer av gällande rätt på detta område att arbetsgivaren måste tåla ett visst mått av svårigheter och olägenheter, utan att man för den skull i någon mening betraktar alkoholmissbruk på arbetsplatsen som något godtagbart. Detta gäller så mycket mer då man prövar andra tillgängliga utvägar för att komma till rätta med problemen än uppsägning.” Intresseavvägningen utföll därmed till arbetstagarens fördel då AD ansåg att de olägenheter som arbetstagaren orsakat inte varit så allvarliga att varuhuset hade haft rätt att företa en uppsägning. Dessutom hade varuhuset inte gjort tillräckligt för att få till stånd en annan lösning på problemet.

AD 1982 nr 133 rörde en journalist vid en lokalradiostation som hade sagts upp på grund av onykterhet i tjänsten, olovlig frånvaro och sena ankomster, samt bristande arbetsförmåga. Journalisten hade omplacerats på försök till en särskild tillskapad befattning med enklare rutingöromål. Ett läkarintyg angav att journalisten led av alkoholsjukdom. AD sade att en *prognos* skulle göras angående den anställdes förmåga att fortsättningsvis sköta sina arbetsuppgifter. Häri skulle också eventuella omplaceringsmöjligheter vägas in, samt vilka krav som kunde ställas på arbetskamraterna, fackföreningen och andra. AD konstaterade att arbetsgivaren hade vidtagit alla de åtgärder som skäligen kunde krävas. Den särskilt tillskapade befattningen behövdes således inte hållas vid liv då denna inte hade medfört att journalisten återanpassats till sina tidigare arbetsuppgifter. Det fanns dessutom inte något organisatoriskt utrymme för att hålla befattningen permanent vid liv. Uppsägningen skulle istället ställas i relation till den ursprungliga befattningen som reporter. AD godtog uppsägningen på grund av att arbetstagarens arbetsförmåga hade undergått en sådan stadigvarande och väsentlig nedsättning att han inte längre kunde anses utföra arbete av någon betydelse. Detta kriterium, arbetsresultatet, tycks vara den viktigaste faktorn i bedömningen i fall rörande uppsägning på grund av sjukdom. Fallet kan sägas visa på en viss förändring i AD:s sedan 1982 års anställningsskyddsreform. Tidigare utgick domstolen från ett principiellt förbud mot att säga upp arbetstagare som lider av alkoholism av sjukdomskaraktär.²⁹² Nu görs istället en helhetsbedömning där arbetsgivarens intressen kan anses väga tyngre.²⁹³

²⁹² AD 1978 nr 22, AD 1978 nr 139, AD 1979 nr 67 och AD 1979 nr 74.

²⁹³ Se även AD 1986 nr 51 och AD 2000 nr 111. Se också Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 124f., Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 425f. och Adlercreutz, *Svensk arbetsrätt*, 2003, s. 126.

I AD 2000 nr 111 sades en gymnasielärare upp på grund av olovlig frånvaro på grund av alkoholmissbruk. Arbetstagaren led av sjuklig alkoholism. AD konstaterade att olika åtgärder hade satts in för att komma till rätta med missbruket och arbetstagarens frånvaro. Åtgärderna hade gett resultat och lärarens frånvaro minskade från och med hösten 1995. Under år 1996 hade han sammantaget en mycket liten frånvaro och under år 1997 hade han ingen frånvaro alls fram till de händelser som utlöste uppsägningsförfarandet. Läraren sades upp i början av 1998. AD ansåg att det var överraskande att kommunen valde att säga upp honom i det läget, då utvecklingen snarast gav vid handen att förnyade stödåtgärder skulle ha lett till en fortsatt stabil situation för honom. De gånger han hade varit frånvarande under slutet av 1997 berodde sannolikt på beskedet om att kommunen övervägde att säga upp honom. Domstolen angav att det avgörande var om lärarens arbetsförmåga vid tidpunkten för uppsägningen hade blivit så nedsatt att han inte längre kunde utföra arbete av någon betydelse för kommunen. Mot bakgrund av att rehabiliteringen inte kunde anses ha varit misslyckad samt att arbetstagarens frånvarofrekvens under de två år som föregick uppsägningen inte hade varit omfattande, ansåg domstolen att lärarens arbetsförmåga inte varit så nedsatt att saklig grund för uppsägning skulle anses föreligga. Domen är ett tydligt exempel på att saklig grund för uppsägning inte kan föreligga före det att arbetsgivaren fullgjort sitt rehabiliteringsansvar.

AD 2005 nr 105 rörde en man som hade varit anställd hos en arbetsgivare i träindustrin sedan 1969. Han led sedan länge av sjuklig alkoholism. Företaget hade vidtagit en rad olika rehabiliteringsåtgärder och utredningen visade att mannen inte kunde utföra något arbete av betydelse för företaget. Mannen hade ett särskilt anpassat arbete sedan 2002 men kunde ändå inte utföra sina mycket enkla arbetsuppgifter tillfredsställande. Dessutom arbetade han långsamt och var ofta borta från jobbet. AD konstaterade att bolaget hade fullgjort sin rehabiliteringsskyldighet. Fallet får anses ligga i linje med AD:s tidigare praxis, nämligen att om arbetstagaren inte kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren så utgör sjukdomen saklig grund för uppsägning. Möjligen kan fallet även tolkas som ett bevis för en utveckling mot en hårdare arbetsmarknad där underpresterande arbetstagare snabbare slås ut.

Precis som i andra uppsägningsfall har arbetsgivaren bevisbördan för de omständigheter denne lägger till grund för uppsägningen. AD 1986 nr 85 rörde en kvinnlig städerska på SJ. Det hade inte förekommit något alkoholmissbruk på arbetsplatsen men hon hade varit frånvarande i stor omfattning utan giltig orsak. Arbetsgivaren hade vid åtskilliga tillfällen försökt hjälpa henne med frånvaron men hon hade avböjt hjälpen. Under handläggningen av ärendet hade hon inte framfört att det rörde sig om alkoholmissbruk av sjukdomskaraktär. Hon sades sedan upp med hänvisning till den omfattande frånvaron. Strax före huvudförhandlingen i den efterföljande rättegången företedde hon emellertid ett läkarintyg på alkoholsjukdom. Av läkarintyget framgick att hon hade fått sjukhusvård i olika former i flera omgångar under nästan tio års tid. Arbetsgivaren hävdade att hon själv hade medverkat till

den uppkomna situationen genom att inte tala om varför hon hade varit frånvarande vid så många tillfällen, och att något allmänt skadestånd därför inte skulle dömas ut. AD å sin sida delade ej denna uppfattning och uttalade att arbetsgivarens bevisbörda inte är beroende av om arbetstagaren före en ifrågasatt uppsägning för fram de invändningar som senare visar sig vara bärande. Vidare sade domstolen, utan att närmare redovisa skälen, att städerskan vid tiden för uppsägningen knappast torde ha haft bättre förutsättningar att bedöma karaktären av sitt alkoholmissbruk än arbetsgivaren. Saklig grund för uppsägning förelåg inte och SJ dömdes till att betala allmänt skadestånd till kvinnan samt full ersättning för hennes rättegångskostnader.

6.3 Gränsfallen

Den tredje typen av alkoholrelaterade uppsägningar rör sådana fall där arbetstagaren är beroende av alkohol men inte är kronisk alkoholist.²⁹⁴ I AD 1982 nr 24 fastslog AD vad som skulle gälla i sådana fall. Fallet rörde en anställd som under en tvåårsperiod hade kommit för sent till arbetet vid 54 tillfällen och helt uteblivit från arbetet utan giltig orsak vid 40 tillfällen, varav 32 hela dagar. Arbetstagaren hade vidare vid cirka 15 tillfällen uppträtt så alkoholpåverkad på arbetsplatsen att arbetsledningen hade ansett att han inte kunde vara kvar på arbetet. Han hade varit föremål för en del anpassningsåtgärder och hade varnats och varslats om uppsägning vid ett par tillfällen. Han hade även omplacerats, bl.a. sedan han hade kört en hjul-lastare i berusat tillstånd. Av ett läkarintyg framgick att arbetstagarens långvariga alkoholmissbruk i förening med hans läggning medförde att han hade ett handikapp i sin yrkesverksamhet som var jämförbart med det som drabbar en person som lider av sjukdomen kronisk alkoholism. Enligt AD var det tveklöst så att arbetstagaren hade misskött sitt arbete på ett sätt som gick långt över vad en arbetsgivare normalt är skyldig att acceptera på en arbetsplats, särskilt mot bakgrund av de av arbetsgivaren företagna åtgärderna som hade vidtagits i syfte att lösa rådande problem. Domstolen fann att arbetsgivaren otvivelaktigt hade gjort vad som skäligen kunde fordras av en arbetsgivare för att hindra att arbetstagaren stöttes ut från arbetslivet. Detta, i kombination med att läkarintyget inte innefattade något bevis om att arbetstagarens misskötsamhet föranletts av sjukdomen, fick domstolen att dra slutsatsen att uppsägningen varit sakligt grundad.

Av det ovan redovisade rättsfallet följer att arbetsgivaren är skyldig att vidta vissa stödjande åtgärder innan uppsägning kan ske även i fall där arbetstagarens beroende inte är klassat som sjuklig alkoholism. Arbetsgivarens ansvar sträcker sig dock inte lika långt. Av detta följer att sjukdomsbegreppet får central betydelse vid bedömningen. Då det finns svårigheter kopplade till diagnostiseringen av ett sjukligt alkoholmissbruk finns en betydande gråzon där reglerna om uppsägning på grund av sjukdom ändå bör få genomslag. Man har i praxis försökt tona ned betydelsen av klassificeringen av ett beroende som sjukdom. I AD 1992 nr 38-42 uttalade

²⁹⁴ AD 1979 nr 87.

AD att ett missbruk som inte har sjukdomsvalör likväl kan berättiga till rehabilitering på samma villkor som vid sjukdom. Intresseavvägningen skall därför inte avgöras endast med utgångspunkt i huruvida arbetstagarens missbruk är klassat som sjukdom eller inte. Avvägningen skall istället avgöras utifrån arbetstagarens behov av anställningen för att kunna leva ett normalt socialt liv. I många fall där arbetstagaren lider av ett alkoholberoende kan anställningen vara den enda normala sociala relationen. I sådana fall är arbetstagaren givetvis mycket beroende av anställningen även om missbruket inte är klassat som sjukdom i medicinsk mening. Det skall även tilläggas att det finns missbrukare med ett mycket starkt beroende som fungerar normalt i arbetet trots att frånvaron periodvis kan vara hög. Att man vid intresseavvägningen bör ta hänsyn till arbetstagarens behov av anställning följer inte av rehabiliteringsreglerna. Skyldigheten har snarare utvecklats i AD:s praxis i anställningsskyddsfall.²⁹⁵

6.4 Arbetstagarens medverkan i rehabiliteringen

Som framgått ovan ses inte en vägran att delta i en adekvat rehabiliteringsåtgärd som en misskötsamhet i sig och utgör därmed inte ett brott mot anställningsavtalet. Däremot kan en vägran från arbetstagarens sida att delta i en rehabiliteringsåtgärd medföra att arbetsgivaren anses ha fullgjort sitt rehabiliteringsansvar. Följande rättsfall belyser detta ytterligare.

AD 1998 nr 20 handlade om en vårdare i ett häkte. Vårdaren, som led av kronisk alkoholism, hade två år före uppsägningen avböjt ett erbjudande från arbetsgivaren om institutionell behandling för sin sjukdom. Sedan dess hade arbetsgivaren inte gjort några ytterligare försök att rehabilitera honom. Mot bakgrund av den långa tid som förflutit ansåg AD inte att staten kunde åberopa vårdarens bristande medverkan i rehabiliteringsförsöken. Domstolen beaktade även att arbetstagaren visserligen avstått från erbjudna vårdinsatser och själv skulle ta ansvar för sitt missbruk men ansåg att arbetstagaren på grund av sin sjukdom inte kunde förväntas hålla några löften, i vart fall inte för någon längre tid. Domstolen ansåg därför att arbetsgivaren borde ha omprövat sitt beslut att inte medverka till någon ytterligare rehabilitering. Ytterligare rehabiliteringsinsatser ansågs, utifrån utredningen i målet, motiverade och arbetstagaren var också beredd att medverka i dessa. Domstolen kom fram till att uppsägningen inte varit sakligt grundad.²⁹⁶

I AD 1997 nr 145 rörde bl.a. frågan om en arbetstagare som led av kronisk alkoholism hade underlåtit att medverka vid sin egen rehabilitering på ett sådant sätt att arbetsgivaren haft saklig grund för uppsägning. Domstolen konstaterade att arbetstagaren olovligen hade uteblivit från ett behandlingstillfälle och att orsaken var återfall. Det fanns dock, enligt domstolen, inget

²⁹⁵ Källström, *Alkoholpolitik och arbetsrätt*, 1993, s. 109 och 134, Bylund, Elmér, Wiklund, Öhman, *Anställningsskyddslagen*, 2004, s. 107 och SOU 2006:107 s. 170.

²⁹⁶ Jfr. också AD 1993 nr 96, AD 1997 nr 39 och AD 1997 nr 145. Se även Lunning, Toijer, *Anställningsskydd*, 2006, s. 426f.

som tydde på att arbetstagaren allmänt sätt var ovillig till att medverka till sin rehabilitering. Således ansågs arbetsgivaren inte haft någon grund för att dra slutsatsen att hon inte ville medverka till sin rehabilitering. Det fanns snarare belägg för att hon kommit till insikt med att hon måste göra sig fri från sitt alkoholberoende. Domstolen fann att arbetsgivaren hade vidtagit den yttersta åtgärden i form av uppsägning i ett läge då möjligheterna till rehabilitering varit långt ifrån uttömda. Det förelåg därför inte saklig grund för uppsägning.

I AD 2001 nr 59 konstaterade AD att en arbetstagare som var alkoholist och misskötte sitt arbete hade fritagit arbetsgivaren från sitt rehabiliteringsansvar då arbetstagaren vid ett flertal tillfällen avböjt arbetsgivarens erbjudanden om vård.

I sammanhanget kan också nämnas att AD i rättsfallet AD 1997 nr 145 underkände en överenskommelse som innebar att arbetstagaren kunde skiljas från sin anställning om denne inte medverkade till behandling av missbruket.²⁹⁷

6.5 Analys av anställningsskyddet vid alkoholrelaterad misskötsamhet

Det följer av praxis att även ett starkt beroende av alkohol berättigar till rehabiliteringsinsatser från arbetsgivaren.²⁹⁸ AD har med andra ord vidgat arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Frågan är om denna tillämpning är riktig. Skall samma regler gälla vid icke fastställd alkoholism som vid faktisk sjukdom?

Socialstyrelsen har vid två tillfällen yttrat sig i frågan om hur ett alkoholberoende skall bedömas medicinskt.²⁹⁹ Styrelsen konstaterade i korthet att det är svårt att säkert diagnostisera alkoholsjukdom. Det finns inga objektiva mätmetoder för att fastställa om en person lider av sjuklig alkoholism eller inte. Det finns alltså inga prov man kan ta och ingen säker gräns för när ett beroende har övergått i sjukdom. Det är även av vikt att uppmärksamma att man vid diagnostiseringen i stor utsträckning utgår från det arbetstagaren själv uppger. Alkoholister tenderar att förneka eller bagatellisera sitt missbruk, vilket ytterligare försvårar en säker diagnostisering. Då förhållandena kring fastställandet av missbruket är så svårbemästrade kan det anses rimligt att även arbetstagare med ett starkt alkoholberoende omfattas av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar.

De problem som hänger samman med en alltför vag reglering av vilka som omfattas av arbetsgivarens ansvar rör framförallt frågor om arbetsgivarens rättssäkerhet. Rehabiliteringen medför ofta stora kostnader för arbetsgivaren. Det hade självklart varit att föredra om det gick att dra en klar gräns

²⁹⁷ SOU 2006:107 s. 170.

²⁹⁸ Se AD 1992 nr 38-42.

²⁹⁹ AD 1982 nr 24 och AD 1992 nr 38-42.

mellan missbruk av sjukdomskaraktär och ett starkt beroende av alkohol. Vid en intresseavvägning mellan arbetstagarens intresse av att behålla sin anknnytning till arbetsmarknaden och arbetsgivarens intresse av rättssäkerhet återkommer jag till regleringens syften, nämligen att förhindra utslagning och möjliggöra återkomst i arbetet. Då en arbetstagare lider av alkoholbesvär har det ansetts vara av särskild vikt att denne behåller sin anknnytning till arbetsmarknaden. Arbetet är av enorm betydelse i rehabiliteringsarbetet. Om arbetstagaren förlorar sitt jobb kan denne dessutom få svårt att få ett nytt arbete. Vid bedömningen av huruvida en uppsägning varit sakligt grundad är sådana omständigheter dock endast av marginell betydelse. Just vid alkoholmissbruk kan det dock finnas skäl att överväga betydelsen av att arbetstagaren får en möjlighet att behålla sin anknnytning till verksamheten.

Det är av särskild vikt att insatser kommer till stånd så tidigt som möjligt i utvecklingen mot alkoholsjukdom. Det kan därför anses motiverat att lägga ett tidigt ansvar på arbetsgivaren för att förhindra att arbetstagaren når ett fullt utvecklat sjukdomstillstånd.

För att en uppsägning skall bedömas vara sakligt grundad måste arbetstagarens arbetsförmåga vara väsentligt nedsatt och av bestående karaktär. Detta krav har inneburit att stort fokus har lagts på just arbetstagarens förmåga att utföra sina arbetsuppgifter.³⁰⁰ Då alkoholmissbruket till sin karaktär ofta är dolt är det inte säkert att arbetstagarens arbetsförmåga påverkas påtagligt förrän väldigt sent i utvecklingen mot kronisk alkoholism. Då kan det vara för sent att företa rehabiliterande insatser vilket innebär att anställningsskyddet i viss mån kan anses försvagat.

6.5.1 Omfattningen av arbetstagarens medverkansansvar

Om en arbetstagare vägrar medverka till en rehabiliteringsåtgärd kan det medföra att denne förlorar sin rätt till anställningen. I förarbetena framhålls att rimliga krav måste kunna ställas på arbetstagaren att medverka till rehabiliteringen. Rehabiliteringsinsatserna medför trots allt höga kostnader för arbetsgivaren. Hur höga dessa krav skall vara kan dock diskuteras. Ett problem i sammanhanget kan vara karaktären av den sjukdom som arbetstagaren lider av. Vid alkoholism är missbrukaren benägen att förneka och bagatellisera sitt missbruk. Arbetstagaren kan även vägra medverka på grund av för omgivningen ogrundade skäl. Vidare kan arbetstagaren ofta inte hålla några löften och återfaller inte sällan i sitt missbruk.

Av AD 1997 nr 145 och AD 1998 nr 20 kan utläsas att ett stort ansvar läggs på arbetsgivaren då en arbetstagare lider av alkoholism. I det förstnämnda fallet hade arbetstagaren uteblivit från ett behandlingstillfälle. Domstolen tyckte inte att det fanns något som tydde på att arbetstagaren var allmänt sätt ovillig att medverka till rehabiliteringen. Uppsägningen bedömdes sakna grund då rehabiliteringsmöjligheterna varit långt ifrån uttömda. I det sist-

³⁰⁰ Se AD 2000 nr 111.

nämnda fallet hade arbetstagaren vid flera tillfällen avböjt de rehabiliteringsåtgärder som arbetsgivaren erbjöd. AD ansåg trots det att arbetsgivaren borde ha omprövat beslutet om att inte medverka till ytterligare rehabiliteringsinsatser. Arbetstagaren ansågs inte ha insett att ansvaret för fortsatta åtgärder låg på honom själv.

Mot bakgrund av ovannämnda rättsfall kan det konstateras att arbetsgivare bör vara särskilt noga med att vidta alla rehabiliteringsåtgärder som är möjliga. Att arbetstagaren motsätter sig behandling vid ett enstaka tillfälle räcker inte för att frita arbetsgivaren från sitt ansvar. Arbetstagaren måste vid upprepade tillfällen vägra att delta i rehabiliteringsinsatser. Detta hänger samman med att alkoholiserade arbetstagare inte kan förväntas hålla löften. Dessutom måste arbetsgivaren noggrant undersöka orsaken till varför arbetstagaren vägrar delta. Eftersom arbetsgivaren förväntas ta ett större ansvar då arbetstagaren lider av alkoholism blir kraven på arbetstagaren att medverka till rehabiliteringen i sin tur inte lika höga som vid annan sjukdom. Detta kan vara en bidragande orsak till den osäkerhet som finns bland många arbetsgivare kring var gränserna går för rehabiliteringsansvaret vid alkoholmissbruk. Olika sjukdomar synes kräva olika mycket insatser.

7 Analys

Principerna om rätten till den personliga integriteten och rätten till självbestämmande är fundamentala i svensk rätt. I rehabiliteringssammanhang har det påtalats att dessa rättigheter fått ge vika för andra intressen. Något som särskilt lyfts fram är arbetstagarens skyldighet att som ett led i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen medverka till rehabiliteringen genom läkarundersökningar och medicinsk behandling. En vägran att delta kan inte bara leda till uppsägning. Arbetstagaren kan även förlora rätten till sin inkomst. Genom reglerna i 20 kap. 3 § AFL kan arbetstagarens sjukpenning/rehabiliteringsersättning dras in eller sättas ner om arbetstagaren motsätter sig rehabiliteringen. Detta kan tveklöst ses som ett ingrepp i den enskildes självbestämmanderätt och kan uppfattas som en kränkning av dennes integritet.

Det har ovan framkommit att ett alkoholmissbruk behandlas bäst med medicinska insatser. Då alkoholmissbrukaren ofta förnekar eller bagatelliserar sina problem är det inte osannolikt att det kan uppstå situationer då missbrukaren vägrar ta emot vård eller behandling som ett led i rehabiliteringen av missbruket. I sådana fall kan indragningshotet aktualiseras.

Det är Försäkringskassan som beslutar om en indragning eller nedsättning av arbetstagarens sjukpenning/rehabiliteringsersättning. Då Försäkringskassan är en myndighet är det tal om myndighetsutövning. Skyddet mot påtvingade kroppsliga ingrepp i RF 2 kap. 6 § aktualiseras därför i sammanhanget. Frågan är om medicinsk behandling i rehabiliteringssyfte kan anses utgöra ett påtvingat kroppsligt ingrepp i RF:s mening.

Den enskilde kan naturligtvis vägra att delta i rehabiliteringsinsatserna. Det är alltså inte tal om något direkt tvång. En förlust av inkomsten kan dock drabba den enskilde mycket hårt och denne kan därför känna sig tvingad att underkasta sig arbetsgivarens eller Försäkringskassans rehabiliteringsplaner. Det är därför tal om ett indirekt tvång. Diskussionen har förts i doktrin huruvida indirekta tvång omfattas av skyddet i RF 2:6.³⁰¹ Något som anses vara av vikt är att arbetstagaren genom sin medverkan i rehabiliteringsinsatserna kommer i åtnjutande av en förmån i form av ekonomisk ersättning från det allmänna.

En del författare anser att indirekta tvång av det här slaget kan omfattas av begreppet påtvingade kroppsliga ingrepp på grund av att det allmänna disponerar över maktmedel för att driva igenom ingreppet.³⁰² Andra anser

³⁰¹ Se bl.a. angående detta resonemang i Rynning, *Samtycke till medicinsk vård och behandling*, 1994, s. 103ff.

³⁰² JO 1984/85 s. 227.

att ingrepp av den här typen inte kan vara påtvingade då arbetstagaren får rätt till en förmån genom att medverka i rehabiliteringen.³⁰³

Diskussionen om huruvida indirekta tvång av det aktuella slaget omfattas av RF 2 kap. 6 § är dock endast av principiellt intresse. Som nämnts i avsnitt 3.3.2 kan skyddet i RF 2:6 inskränkas genom lag. I det här fallet aktualiseras lagreglerna i AML och AFL. Reglerna innebär en lagstadgad skyldighet för arbetstagaren att delta i rehabiliteringen. Denna skyldighet förstärks genom sanktionsmöjligheten i 20 kap 3 § AFL. Det kan därför konstateras att arbetstagarens självbestämmanderätt och integritetsskydd fått ge vika för andra intressen och syften.

För att rättfärdiga så höga krav på en enskild arbetstagare att underkasta sig ingrepp av tydligt kränkande natur måste skälen för ett sådant ingrepp väga mycket tungt. Vid en intresseavvägning mellan arbetstagarens intresse av att slippa intrång i sin personliga integritet och det allmännas intresse av att åstadkomma hög sysselsättning, få bort bidragsberoendet och förverkliga arbetslinjen, har det allmännas intressen ansetts ha större tyngd. Frågan är om syftet med reglerna kan rättfärdiga intrånget i arbetstagarens personliga integritet. Bedömningen måste göras i varje enskilt fall. Då en arbetstagare lider av alkoholsjukdom kan de krav som ställs av Försäkringskassan jämföras med de krav som ställs på arbetstagaren enligt reglerna kring arbetstagarens medverkansansvar vid rehabilitering.³⁰⁴ Lägre krav ställs på arbetstagaren då denna inte kan förväntas hålla löften.³⁰⁵ Så borde lämpligen vara fallet även då Försäkringskassan bedömer huruvida en indragning skall ske.

Enligt Rehabiliteringsutredningen sker indragningar av sjuka personers sjukersättning mycket sällan.³⁰⁶ Detta torde tyda på att Försäkringskassan endast tillämpas denna åtgärd då det anses absolut nödvändigt. Riskerna för kränkningar av den personliga integriteten torde därför vara mindre.

Alkoholtester kan användas för att identifiera arbetstagare som är i behov av stöd och rehabilitering eller för att följa upp pågående rehabiliteringsinsatser. En arbetstagare kan vägra att medverka i ett test. Då en vägran kan leda till uppsägning kan arbetstagarens rätt att avstå anses vara skenbar. Alkoholtester utgör därför onekligen ett intrång i arbetstagarnas integritet.

I fallet AD 1998 nr 97 var frågan om arbetsgivaren haft rätt att genomföra drog- och alkoholtester på ett kärnkraftverk eller om sådana tester stred mot artikel 8 i Europakonventionen. Drogtesterna godkändes av domstolen med hänvisning till säkerheten på arbetsplatsen och i samhället, medan alkoholtesterna underkändes då de ansågs vara för osäkra. AD konstaterade att narkotika är olagligt medan alkohol är socialt accepterat. Då även arbets-

³⁰³ Källström, Malmberg, Anställningsförhållandet, 2006, s. 266. Se även Westerhäll Vahlne, Bergroth, Ekholm, *Rehabiliteringsvetenskap*, 2006, s. 84.

³⁰⁴ Se avsnitt 6.4 och 6.5.1.

³⁰⁵ AD 1998 nr 20.

³⁰⁶ SOU 2006:107 s. 235.

tagare som inte förtärt alkohol på arbetsplatsen riskerade att få sina alkoholvänor utredda vid ett positivt utslag, ansågs detta utgöra ett sådant intrång i den personliga integriteten som inte kunde accepteras. AD fann att proportionen mellan obehaget för den enskilde och intresset av att genomföra åtgärden inte var rimlig och arbetstagaren var därför inte skyldig att delta i alkoholtestet.

Även om AD i detta rättsfall gör tydlig skillnad på bedömningen av hur alkohol- och drogtester skall hanteras, torde de principer som utvecklats till skydd för arbetstagarnas integritet i mål rörande drogtester i arbetslivet kunna tillämpas även vid alkoholtester under förutsättning att testmetoderna uppfyller erforderliga krav. Skyddet för arbetstagarens integritet vid alkoholtester är ju åtminstone så starkt som det är vid drogtester, om inte starkare.

För att alkoholtester inte skall anses utgöra ett onödigt intrång i den anställdes personliga integritet bör sådana endast genomföras vid misstanke om alkoholförtäring.³⁰⁷ En arbetsgivare kan därmed anses ha rätt att kräva att en arbetstagare underkastar sig testning om arbetstagaren nekar till att alkoholförtäring har skett, förutsatt att arbetsgivaren åberopar säkerhetsskäl. Om arbetstagaren i detta läge vägrar underkasta sig ett test kan saklig grund för uppsägning föreligga, förutsatt att omplaceringsskyldigheten är uppfylld. Normalt krävs dock att det rör sig om en upprepad vägran.³⁰⁸

Det finns en skillnad i synen på olika former av kontroll- och testmetoder. Tester som endast visar hur mycket alkohol arbetstagaren har i blodet vid testtillfället är i de flesta fall accepterade. Däremot anses tester som visar hur mycket arbetstagaren druckit på sin fritid utgöra ett för stort intrång i den personliga integriteten. Det är inte arbetsgivarens sak hur mycket en arbetstagare konsumerat under exempelvis helgen eller semestern.³⁰⁹

Något som även bör beaktas är att man inte med säkerhet kan säga att testerna är effektiva i strävandena efter att bekämpa alkohol i arbetslivet. Dylka tester bör därför betraktas med viss skepsis. Å andra sidan kan arbetstagare som är påverkade av alkohol i arbetet obestriddligen utgöra en säkerhetsrisk för andra arbetstagare och även samhället i stort. Om en arbetstagare uppträder berusad i arbetet kan arbetsgivaren ha en skyldighet att stänga av denne för att inte äventyra säkerheten på arbetsplatsen. I AD 1998 nr 97 gjordes ingen riskbedömning i frågan om arbetstagarnas bruk av alkohol i tjänsten kunde medföra ökade risker i den speciella verksamheten, vilket är tämligen anmärkningsvärt med tanke på att det rörde sig om ett kärnkraftverk.

Fallet AD 2001 nr 3 tyder på att AD intagit en alltmer arbetsgivarvänlig inställning till tillåtligheten att införa drogtester på arbetet. I fallet hade

³⁰⁷ AD 1991 nr 45.

³⁰⁸ AD 2001 nr 3 och AD 2002 nr 51.

³⁰⁹ Eriksson, Olsson, *Alkohol- och drogtester i svenskt arbetsliv*, Arbetsmarknad & Arbetsliv, nr. 4, 2001, s. 232f.

arbetsgivaren med stöd av arbetsledningsrätten infört drogtester av personalen. AD ansåg att arbetsgivaren haft rätt att införa testerna på grund av att verksamhet krävde allmänhetens, kundernas och ungdomarnas förtroende i drogfrihetsfrågan. I tidigare domar³¹⁰ har AD godtagit arbetsgivarens skäl att införa tester om dessa baserats på ett angeläget syfte, som en vilja att upprätthålla säkerheten på arbetsplatsen och hänsyn till tredje man. I det aktuella fallet har AD utökat arbetsgivarens rätt till att innefatta fall då ändamålet för arbetsgivarens verksamhet är hotat. Fallet får anses ha öppnat upp för en mer liberal inställning till tester i arbetslivet. De risker jag ser med att ge arbetsgivare utökade möjligheter att genomföra tester är att de kan komma att missbrukas i syfte att förbättra företagets goodwill eller för att bli av med obekväma arbetstagare. Vidare minskar arbetstagarnas rätts-säkerhet vilket kan leda till ytterligare integritetskränkningar.

Rätten för arbetsgivaren att utföra integritetskänsliga åtgärder kan grunda sig på lag, arbetsgivarens arbetsledningsrätt, ett kollektivavtal eller det enskilda anställningsavtalet. Det primära är att genomförandet av åtgärderna inte står i strid med lag eller god sed på arbetsmarknaden samt att integritetsintrånget står i rimlig proportion till det intresse arbetsgivaren vill tillgodose.

Då samma inskränkningar gäller för kollektivavtal som för arbetsledningsbeslut kan det vara värt att fundera på om ett träffat kollektivavtal om genomförandet av alkohol- och drogtester överhuvudtaget fyller någon funktion. Ytterst bedömer domstolen huruvida arbetsgivarens intresse är så välgrundat att arbetstagarens intresse av en skyddad integritet väger lättare i intresseavvägningen. En önskan att tillgodose en säker arbetsmiljö eller hänsyn till tredje man anses utgöra sådana välgrundade verksamhetsrelaterade intressen. Ett träffat kollektivavtal ger inte arbetsgivaren någon ytterligare rätt att genomföra alkohol- och drogtester. Snarare kan ett kollektivavtal inskränka den rätt som arbetsgivaren redan har genom sin arbetsledningsrätt. Men varför träffas då avtal om införande av dylika tester? En arbetsgivare kan genom att träffa avtal med facket nå en ökad acceptans för de planerade åtgärderna. Vidare kan arbetsgivaren försäkra sig om att åtgärderna inte strider mot god sed då man kan anta att den fackliga organisationen granskar de valda testmetoderna och därigenom säkerställer att testningen inte kommer att genomföras på ett integritetskränkande sätt. Om facket är inblandat i beslutet minskar dessutom risken för att hamna i en domstolsprövning.

Arbetsgivarnas utvidgade ansvar för rehabilitering och anpassning har lett till ett ökat intresse från arbetsgivarnas sida att ta reda på så mycket som möjligt om anställda och arbetssökande. Om en arbetstagare missbrukar alkohol minskar chanserna till anställning då det inte är önskvärt att anställa personer som befaras medföra störningar i verksamheten. Då en arbetstagare

³¹⁰ AD 1991 nr 45 och AD 1998 nr 97.

redan är anställd måste arbetsgivaren vidta åtgärder för att komma till rätta med arbetstagarens missbruk. Sådana åtgärder tär på arbetsgivarens resurser. Vidare påverkas arbetstagarens arbetskamrater om en arbetstagare är frånvarande från arbetet eller har svårt att samarbeta. Det är därför i högsta grad förståeligt om en arbetsgivare önskar ta del av integritetskänslig information innan och under anställning. Å andra sidan kan en alltför generös tillåtlighet för arbetsgivare att ta del av känslig information leda till skapandet av ett A och ett B-lag på arbetsmarknaden där sjuka arbetstagare inte ens får en möjlighet att visa att de kan vara en tillgång i arbetet. Arbetstagare som lider av alkoholrelaterade problem kan ju fungera helt normalt i verksamheten. För att begränsa arbetsgivarens möjligheter att inhämta känslig information bör det införas lagregler till skydd för arbetstagarnas integritet.

Det finns ingen samlad lagstiftning i svensk rätt som klart anger var gränserna går för arbetstagares och arbetssökandes integritetsskydd i arbetslivet. Det har påtalats att det i vissa avseenden är rättsligt sett oklart vad som faktiskt gäller.³¹¹ Något som särskilt lyfts fram i det sammanhanget är tillåtligheten att införa alkohol- och drogtest. Trots att det har ansetts önskvärt att få till stånd en klar reglering av integritetsskyddet har något lagstiftningsförslag ej lagts fram.

En arbetsgivare kan i frånvaro av lagreglering besluta om införandet av integritetskänsliga åtgärder med stöd av sin arbetsledningsrätt. Begränsningen av arbetsgivarens rätt ligger i att åtgärderna inte får stå i strid med god sed på arbetsmarknaden. Då arbetsgivaren, genom hänvisning till arbetsledningsrätten, har stora möjligheter att genomföra integritetskänsliga åtgärder kan den enskilde arbetstagarens rättssäkerhet bli lidande. En reglering skulle medföra stora vinster på detta område genom att klart ange vilka typer av kontrollåtgärder som kan bli aktuella samt under vilka omständigheter dessa får genomföras. En reglering kan också förhindra att arbetsgivare genomför integritetskänsliga åtgärder slentrianmässigt, utan verksamhetsanknuten orsak. Genom att klart ange vilka åtgärder som får vidtas med hänsyn till olika skyddsaspekter skapas trygghet för båda parter. Å andra sidan ansvarar arbetsgivaren för säkerheten på arbetsplatsen. Därför bör denne ges ett stort utrymme att besluta om åtgärder för att minska riskerna för skador på anställda och tredje man. En reglering kan te sig klumpig och svårhanterlig och kan i förlängningen medföra att fokus flyttas från detta arbetsgivaransvar, vilket ju inte kan anses önskvärt. Jag anser att de vinster som kan göras i skyddet för arbetstagarnas integritet överträffar de förluster som en reglering kan komma att innebära gällande arbetsgivarens rätt att leda och fördela arbetet. Då en arbetstagare står i ett beroendeförhållande till arbetsgivaren och därmed är särskilt sårbar, kan dennes position behöva stärkas genom ett rättsligt skydd för den personliga integriteten.

³¹¹ SOU 2007:22 s. 401.

Käll- och litteraturförteckning

Offentligt tryck

Proposition

Prop. 1973:129 med förslag till lag om anställningsskydd.

Prop. 1976/77:108 Alkoholpolitiken.

Prop. 1976/77:149 Om arbetsmiljölag m.m.

Prop. 1981/82:71 Om ny anställningsskyddslag m.m.

Prop. 1990/91:140 Arbetsmiljö och rehabilitering.

Prop. 1990/91:141 Om rehabilitering och rehabiliteringsersättning m.m.

Prop. 1990/91:175 Om vissa folkhälsofrågor

Prop. 1993/94:24 med förslag till ändrade regler om kroppsvisitation och kroppsbesiktning, m.m.

Prop. 1996/97:28 Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension

Prop. 2002/03: 89 Förändringar i sjukförsäkringssystemet för ökad hälsa i arbetslivet.

Prop. 2004/05:21 Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro.

Prop. 2005/06:30 Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner.

Prop. 2006/07:1 Budgetpropositionen för 2007.

Prop. 2006/07:59 Vissa sjukförsäkringsfrågor m.m.

Statens Offentliga Utredningar

SOU 1988:41 Tidig och samordnad rehabilitering. Samverkansmetoder och rehabiliteringsinriktad ersättning m.m. Betänkande av rehabiliteringsutredningen.

SOU 1991:29 Periodiska hälsoundersökningar i vissa statliga, kommunala och landstingskommunala anställningar. Ett delbetänkande av LOA-utredningen.

SOU 1996:113 En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering

SOU 1998:104 Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Betänkande av AGRA-utredningen

SOU 2000:78 Rehabilitering till arbete - en reform med individen i centrum

SOU 2002:5 Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet.

SOU 2002:18 Personlig integritet i arbetslivet

SOU 2004:2 Vem tjänar på att arbeta? Bilaga 14 till Långtidsutredningen 2003/04

SOU 2006:107 Fokus på åtgärder – En plan för effektiv rehabilitering i arbetslivet

SOU 2007:22 Skyddet för den personliga integriteten

Departementsserien

Ds A 1981:6 Anställningsskydd. Promemoria sammanställd inom arbetsmarknadsdepartementet på grundval av anställningsskyddskommitténs (A 1977:01) arbete.

Direktiv

Dir. 2006:55 Personlig integritet i arbetslivet

Justitieombudsmannens ämbetsberättelser

JO 1984/85

JO 1988/89

JO 1992/93

JO 1993/94

JO 1995/96

Övrigt offentligt material

AFS 1994:1 Arbetsanpassning och rehabilitering

AFS 2001:1 Systematiskt arbetsmiljöarbete

Statistiska Centralbyrån, Levnadsförhållanden rapport nr 105, *Bruk och missbruk, vanor och ovanor – Hälsorelaterade levnadsvanor 1980-2002*, 2004

Statistiska Centralbyrån, Levnadsförhållanden rapport nr 114, *Alkohol- och tobaksbruk*, 2007

Litteratur

Adlercreutz, Axel, *Svensk arbetsrätt*, tolfte upplagan, Norstedts Juridik, Lund, 2003.

Bylund, Bo; Elmér, Anders; Wiklund, Lars; Öhman, Toivo, *Anställningsskyddslagen – Med kommentar*, nionde upplagan, Prisma, Smedjebacken, 2004.

Clifford, J. Stephen; Soares, Gregory L., *Alcoholism and the Work Place*, Journal of Property Management, May/June 1990, s. 26-27.

Danelius, Hans, *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis – en kommentar till Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna*, tredje upplagan, Nordstedts Juridik, Stockholm, 2007.

Davidsson, *Arbetsgivaren slipper rehavredningar*, Lag & Avtal, 12 april 2007.

Eriksson, Olsson, *Alkohol- och drogtester i svenskt arbetsliv*, Arbetsmarknad & Arbetsliv, nr. 4, 2001, s. 229.

Fahlbeck, Reinhold, *Praktisk arbetsrätt*, tredje upplagan, Liber, Malmö, 1989.

Glavå, Mats, *Arbetsrätt*, Studentlitteratur, Lund, 2001

Güntzel, Mats; Zanderin, Lars, *Arbetsmiljörätt och rehabilitering*, första upplagan, Författarna och Liber AB, Malmö, 2003.

Hermerén, Göran, *Kunskapens pris, forskningsetiska problem och principer i humaniora och samhällsvetenskap*, Stockholm, 1996.

Hermerén, Göran, *Gentester i arbetslivet – risk, nytta, integritet*, Genetik, arbetsliv och etik, Stockholm, 1996.

Iseskog, Tommy, *Missbruk och anställningsskydd: arbetsgivarens ansvar vid alkohol- och annat drogmissbruk*, andra upplagan, Thomson fakta, Stockholm, 2005.

Källström, Kent, *Alkoholpolitik och arbetsrätt – En komparativ studie av missbrukares anställningsskydd*, Iustus Förlag AB, Uppsala, 1993.

Källström, Kent, *Krya på dig - du är uppsagd! Ny praxis i Arbetsdomstolens bedömning av sjukdom och omoral*, Lag & Avtal, nr 4/2004.

Källström, Kent och Malmberg, Jonas, *Anställningsförhållandet: inledning till den individuella arbetsrätten*, Iustus Förlag AB, Uppsala, 2006.

Lunning, Lars; Toijer, Gudmund, *Anställningsskydd – Kommentar till anställningsskyddslagen*, nionde upplagan, Nordstedts Juridik, Stockholm, 2006

Läkemedelsboken 2003/2004, Apoteket AB, 2003.

Norrby, Ann, *Omplacera innan du säger upp!*, Lag & Avtal, 8 juni 2006.

Ottosson, Jan-Otto, *Psykiatri*, sjätte upplagan, Liber AB, Stockholm, 2004.

Runhammar, Urban; Stare, Peter, *Handbok i arbetsrätt – Lagtext, Kommentarer, Rättsfall*, elfte upplagan, Fritzes Förlag AB, Smedjebacken, 1998.

Rynning, Elisabeth, *Samtycke till medicinsk vård och behandling*, Iustus Förlag, Uppsala, 1994.

Schmidt, Folke, *Löntagarrätt*, reviderad upplaga, Juristförlaget, Stockholm, 1994.

van Dijk, Pieter; van Hoof, Fried; van Rijn, Arjen och Zwank, Leo, *Theory and Practice of the European Convention on Human Rights*, fjärde upplagan, Intersentia, Antwerpen, 2006.

Westerhäll Vahlne, Lotta; Bergroth, Alf; Ekholm, Jan, *Rehabiliteringsvetenskap: Rehabilitering till arbetslivet i ett flerdisciplinärt perspektiv*, Studentlitteratur, Lund, 2006.

Westregård, Annamaria J, *Integritetsfrågor i arbetslivet*, Juristförlaget i Lund, Lund, 2002.

Westregård, Annamaria J, *Drogtester på den offentliga sektorn – är de genomförbara med stöd av arbetsledningsrätten?* Ur Liber amicorum till Reinhold Fahlbeck, Juristförlaget, Lund, 2005.

Öman, Sören, *Anställningsskyddspraxis*, tredje upplagan, Nordstedts Juridik, Stockholm, 2006.

När kan man avskeda rattfulla arbetstagare?, Lag & Avtal, 17 november 2005.

Övrigt material

Alkoholkommittén, *Alkoholprofilen*

Svenska Akademiens ordlista över svenska språket, 1998.

Encyclopaedia Britannica Online, Academic Edition

Nationalencyklopedins nätupplaga, www.NE.se

Pressmeddelande från LO: *Sämre och dyrare om arbetsgivarens rehabiliteringsansvar avskaffas*, 2007-03-21.

<http://www.lo.se/home/lo/home.nsf/unidView/80C4B45C5D28A2B9C12572A5002D742F>, sidan besöktes 2007-04-24.

Management of alcohol- and drug-related issues in the workplace, an ILO Code of practice, Genève, 1996

Protection of worker's personal data, an ILO Code of practice, Genève, 1997.

Rättsfallsförteckning

Arbetsdomstolen

1975 nr 17	1981 nr 160	1991 nr 118	1999 nr 16
1975 nr 22	1981 nr 168	1992 nr 38-42	1999 nr 21
1977 nr 16	1982 nr 24	1993 nr 13	1999 nr 24
1977 nr 18	1982 nr 60	1993 nr 41	1999 nr 26
1977 nr 64	1982 nr 130	1993 nr 42	1999 nr 124
1977 nr 71	1982 nr 133	1993 nr 96	2000 nr 24
1977 nr 159	1982 nr 137	1994 nr 122	2000 nr 81
1977 nr 162	1983 nr 110	1995 nr 58	2000 nr 111
1977 nr 199	1984 nr 9	1996 nr 6	2000 nr 118
1977 nr 223	1984 nr 19	1996 nr 54	2001 nr 3
1978 nr 22	1984 nr 48	1996 nr 66	2001 nr 59
1978 nr 87	1984 nr 94	1996 nr 102	2001 nr 92
1978 nr 89	1984 nr 128	1996 nr 144	2002 nr 26
1978 nr 139	1986 nr 21	1997 nr 39	2002 nr 32
1978 nr 161	1986 nr 51	1997 nr 47	2002 nr 33
1979 nr 67	1986 nr 85	1997 nr 121	2002 nr 44
1979 nr 69	1986 nr 154	1997 nr 145	2002 nr 51
1979 nr 74	1986 nr 160	1998 nr 2	2003 nr 10
1979 nr 87	1987 nr 61	1998 nr 17	2003 nr 44
1979 nr 124	1988 nr 32	1998 nr 20	2005 nr 58
1979 nr 143	1988 nr 82	1998 nr 25	2005 nr 86
1980 nr 133	1988 nr 100	1998 nr 30	2005 nr 105
1981 nr 1	1989 nr 126	1998 nr 57	2006 nr 14
1981 nr 12	1990 nr 55	1998 nr 97	2006 nr 57
1981 nr 51	1990 nr 101	1998 nr 107	2006 nr 66
1981 nr 111	1991 nr 45	1999 nr 10	2007 nr 33

Försäkringsöverdomstolen

1993-11-22, mål nr. 1041/89:3

1994-12-19, mål nr. 1979/92:9

Europadomstolen

Application no. 58314/00, *Madsen mot Danmark*

Application no. 46210/99, *Wretlund mot Sverige*

Application no. 8278/78, *X mot Österrike*