

# Hur långtgående är rehabiliteringsansvaret beroende på sjukdom?

*Skillnaden på rehabilitering för narkotika- och alkoholmissbruk*

Patrik Ceder

Kandidatuppsats i handelsrätt

HARH 16

HT 2020

Handledare

Ann-Christine Hartzén



**LUNDS UNIVERSITET**  
Ekonomihögskolan

# Sammanfattning

Den här uppsatsen undersöker skillnaden hur långtgående arbetsgivarens rehabiliteringsansvar är vid olika beroendesjukdomar. I huvudsak berörs alkohol- och narkotikaberoende av sjukdomskaraktär och ett fokus ligger på när rehabiliteringsansvaret avslutas. En rättsdogmatisk ansats har använts för att undersöka skillnader och likheter mellan rehabiliteringsansvaret för både narkotika- och alkoholberoende ur ett juridiskt perspektiv.

Av resultatet kan det utläsas att det finns skillnader mellan hur Arbetsdomstolen bedömer ärenden, beroende på om det är narkotika eller alkohol som är inblandat. Den huvudsakliga skillnaden är att Arbetsdomstolen prövar arbetsgivarens rehabiliteringsåtgärder i en större utsträckning vid ärenden där alkohol är inblandad, jämfört med ärenden där narkotika är inblandad. Det kan även anses att personer med narkotikaberoende har ett försämrat anställningsskydd då missbruket i sig är kriminellt. Av resultatet framgår det dock att rehabiliteringsansvaret bör kvarstå oavsett om arbetstagaren lider av alkohol- eller narkotikaberoende, fram tills uppsägningen är slutförd.

Nyckelord: Beroendesjukdom, narkotika, alkohol, rehabiliteringsansvar.

# Summary in English

The essay investigates the difference in employer's responsibility in matters of rehabilitation. The focus of the essay is on employees who are dependent on alcohol and narcotics. A legal dogmatic method has been used to examine the differences and similarities between dependency of narcotics and alcohol.

The result confirms that there are differences between how the Arbetsdomstolen rules cases, depending on whether there is narcotics or alcohol involved. The main difference is that the Arbetsdomstolen demands that the employer provide rehabilitation in a greater extent in cases where alcohol is involved, than cases where narcotics is involved. It may be said that employees with narcotic dependency, have worse employment protection due to the fact that the behaviour itself is criminalized. However, the results show that the responsibility of the rehabilitation should remain, regardless of whether the employee suffers from alcohol or drug addiction, until the dismissal is completed.

Keywords: addictive disorder, alcohol, narcotics, rehabilitation responsibility.



# Förkortningar

AD	Arbetsdomstolen
AFS	Arbetsmiljöverkets författningssamling
AML	Arbetsmiljölagen (1977:1160)
LAS	Lagen (1982:80) om anställningsskydd
Prop.	Regeringens proposition
WHO	World Health Organization

# Innehållsförteckning

<b>Förkortningar.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Inledning.....</b>	<b>9</b>
1.1 Bakgrund och historia .....	9
1.2 Syfte och frågeställning.....	10
1.3 Avgränsningar .....	11
1.4 Metod .....	11
1.5 Disposition .....	12
<b>2. Rehabiliteringsansvaret.....</b>	<b>15</b>
2.1 Allmänt om rehabilitering .....	15
2.2 Det förstärkta anställningsskyddet .....	17
2.2.1 Gränsen för det förstärkta anställningsskyddet vid uppsägning .....	20
2.3 Sjukdomsbegreppet .....	21
2.3.1 Alkoholsjukdom.....	21
2.3.2 Annan typ av beroendesjukdom .....	22
2.3.3 Kort om arbetstagarens bevisbörda.....	23
<b>3. Arbetsgivarens och arbetstagarens ansvar i rehabiliteringen.....</b>	<b>25</b>
3.1 Inledning .....	25
3.2 Arbetsgivarens ansvar .....	26
3.2.1 Rehabiliteringsinsatser och arbetsanpassning.....	27
3.2.2 Rehabiliterings- och omplaceringsutredning .....	27
3.3 Arbetstagarens ansvar .....	28
<b>4. Praxis gällande narkotika och alkohol.....</b>	<b>30</b>
4.1 Inledning .....	30
4.2 Sjukdomsbegreppet.....	30
4.2.1 Sammanfattning .....	32
4.3 Saklig grund för uppsägning och avsked .....	33

4.3.1	Narkotika .....	33
4.3.2	Alkohol .....	37
4.3.3	Sammanställning av praxis .....	41
<b>5.</b>	<b>Sammanfattning och slutsatser.....</b>	<b>43</b>
	<b>Käll- och litteraturförteckning .....</b>	<b>45</b>
	<b>Rättsfallsförteckning .....</b>	<b>47</b>





# 1. Inledning

## 1.1 Bakgrund och historia

Arbetsgivarens ansvar vad gäller personalens arbetsmiljö och trygghet på arbetsplatsen är något som ses som en självklarhet. När en arbetstagare blir sjuk eller råkar ut för en olycka kan det i vissa fall innebära att arbetstagaren inte kan återgå till arbetet. Vid dessa incidenter har arbetsgivaren ett ansvar att tillgodose rehabiliterande åtgärder för den drabbade arbetstagaren.<sup>1</sup> Den här synen på rehabilitering och ansvaret kring olycksdrabbade arbetstagare har funnits länge och ansvaret för rehabilitering reglerades redan i Lagen om allmän försäkring 1962.<sup>2</sup> Det framgick dock relativt tidigt att själva lagstiftningen inte var tillräcklig för att få den önskade effekten som lagstiftaren eftersträvade. Under 90-talet lades därför ett större ansvar på arbetsgivaren att försöka rehabilitera den sjuka arbetstagaren.<sup>3</sup> Många av de tidiga problemen vad gäller rehabilitering kvarstår dock fortfarande. Problemet ligger framförallt i att rehabilitering dels är ett komplext område som ofta kräver en rad olika aktörers samarbete, men även att den moderna lagstiftningen kan bli svåröverskådlig för den enskilde arbetsgivaren. Anledningen är att den berör både det civilrättsliga- och det förvaltningsrättsliga området.<sup>4</sup> Lagstiftningen har helt enkelt inte helt lyckats att förtydliga ansvarsfördelningen mellan aktörerna, vilket skapar många frågetecken kring rehabiliteringen.<sup>5</sup>

Vad gäller rätten till rehabilitering finns det olika tolkningar kring rehabiliteringsbegreppet. Ryberg-Welander hänvisar till hur Förenta Nationerna definierar rehabilitering. Definitionen som anges är att rehabilitering är en insats som är till för att en sjuk eller skadad person ska kunna återgå till en funktionell

---

<sup>1</sup> AML 3 kap 2a §.

<sup>2</sup> Ryberg-Welander. *Socialförsäkringsrätt*, s. 165.

<sup>3</sup> Westregård. *Arbetsgivarens ökade ansvar för sjuklön och rehabilitering kontra arbetstagarens integritet*, s. 1

<sup>4</sup> Westregård. *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabilitering vid uppsägning och omplacering*, s. 886.

<sup>5</sup> Ryberg-Welander. *Socialförsäkringsrätt*, s. 168.

nivå på sin sociala, fysiska eller psykiska förmåga.<sup>6</sup> Vad gäller sjukdomsbegreppet kan det i många fall vara svårdefinierat vad som är sjukdom och inte. World Health Organizations har dock gjort en vägledande definition av beroendesjukdom och vad som karakteriseras som det.<sup>7</sup> Arbetsmiljöverket har skapat en föreskrift om rehabiliteringsåtgärder och har där inkluderat personer som lider av alkoholism och som lider av andra berusningsmedel.

I den här uppsatsen kommer de juridiska konsekvenserna och skillnaderna mellan två olika typer av beroendesjukdomar att belysas. Mer specifikt kommer det handla om skillnaderna mellan beroendesjukdom i form av alkohol och narkotika. Tanken med dagens lagstiftning är att arbetsgivaren ska tillsammans med arbetstagaren, skapa en individanpassad och god rehabiliteringsprocess för den anställda.<sup>8</sup> Inom arbetsmiljöarbetet görs heller ingen skillnad kring vad för typ av beroendesjukdom som arbetstagaren lider av. Det finns dock sociala, men även juridiska skillnader mellan narkotika- och alkoholberoende.<sup>9</sup> Det är därmed av intresse att redogöra hur skillnaden kring arbetsgivarens rehabiliteringsansvar ser ut beroende på om arbetstagaren lider av sjukdom i form av alkohol- eller narkotikaberoende.

## 1.2 Syfte och frågeställning

Syftet med den här uppsatsen är att belysa likheter och skillnader mellan rehabiliteringen för arbetstagare som lider av alkoholism och arbetstagare som lider av narkotikaproblem. Fokus kommer att huvudsakligen ligga på civilrättslig grund, det vill säga själva anställningsavtalet och hur långtgående arbetsgivarens rehabiliteringsansvar ser ut i förhållande till LAS. Uppsatsen kommer därmed att klargöra de rättsliga skillnaderna mellan alkohol- och narkotikamissbruk, samt när

---

<sup>6</sup> Ryberg-Welander. *Socialförsäkringsrätt*, s. 168.

<sup>7</sup> World health Organization. *Dependence Syndrome*.

<sup>8</sup> Prop. 1990/91:140 s. 4.

<sup>9</sup> AFS 1994:1. Glavå & Hansson. *Arbetsrätt*, s. 438-439.

arbetsgivarens rehabiliteringsansvar ska anses vara fullgjort. Syftet med uppsatsen mynnar ut i följande frågeställning:

- Hur långtgående är arbetsgivarens rehabiliteringsansvar för personer som lider av alkoholberoende jämfört med personer som lider av narkotikaberoende?

### 1.3 Avgränsningar

Det här arbetet kommer huvudsakligen beröra det civilrättsliga området i form av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar i relation till LAS, och kommer att avgränsas till detta. Arbetet kommer därför i betydlig mindre utsträckning att belysa arbetsgivarens ansvar ur ett förvaltningsrättsligt perspektiv.

### 1.4 Metod

För att besvara frågeställningen i det här arbetet, har den rättsdogmatiska metodläran använts. Anledningen är att den rättsdogmatiska metoden ofta utgår från ett specifikt problem för att kunna förklara den rättsliga problematiken. Metoden används således för att beskriva ”den rådande rätten”, det vill säga vad som en faktiskt får och inte får göra ur ett juridiskt perspektiv.<sup>10</sup> Vad som särskiljer den rättsdogmatiska metoden från andra metoder är att den förlitar sig främst på hur rätten faktiskt bör döma i ett liknande ärende.<sup>11</sup> I metoden är huvudmålet att eftersträva ett liknande resultat som domstolarna hade dömt, det vill säga vad som är den rådande rätten. För att efterlikna detta används framförallt material från de rådande rättskällorna som exempelvis lagar, praxis och förarbeten.<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Korling & Zamboni. *Juridisk Metod*, s. 25.

<sup>11</sup> *Ibid*, s. 21.

<sup>12</sup> Korling & Zamboni. *Juridisk Metod*. s. 25.

Vad gäller rehabilitering av arbetstagare inom den svenska rätten, är det en relativt komplicerad historia. Den har under en längre period präglats av svårigheter att särskilja ansvarsfördelning mellan de inblandade, vilket har lett till försök att konkretisera det i lagtext och förarbeten.<sup>13</sup> Försöken gav dessvärre inte önskad effekt, utan det är fortfarande svårtolkat med enbart lagarna som stöd.<sup>14</sup> För att lösa problemet har det vid detta arbetet lagts större vikt vid förarbeten och praxis.<sup>15</sup> Anledningen till detta beror på att endast lagtext ofta kan vara ”naken”, svårtolkad och kortfattad. I dessa fall fyller exempelvis propositioner eller andra förarbeten, en viktig del där exempelvis lagförslag visar på hur lagstiftaren har tänkt och därigenom får läsaren ökad förståelse kring hur ärendet bör tolkas.<sup>16</sup> En annan viktig del i arbetet är även föreskrifter som auktoriseras av specifika myndigheter, i det här fallet handlar det om Arbetsmiljöverket.<sup>17</sup> Detta för att det ger en förtydligande bild kring rehabiliteringsprocessen och hur den ska se ut. Utöver detta har även juridisk doktrin haft en betydande roll.

I de här arbetet har det varit viktigt att undersöka själva gränsdragningen för uppsägning och därför har jag lagt stor vikt vid Arbetsdomstolens praxis och har därför avlagt ett kapitel åt tidigare domar. Vid bedömning om uppsägning och avsked har jag även lagt stor vikt vid Arbetsmiljöverkets föreskrifter och förarbeten då lagarna i många fall inte räckt till. Vad gäller juridisk doktrin har jag varit mer sparsam då det har varit svårt att komma över bra forskning inom mitt område. Den forskning som jag framförallt har lagt fokus på är från Anna-Maria Westergårds festskrifter och rapporter.

## 1.5 Disposition

För att kunna besvara frågeställningen i den här uppsatsen har de olika områdena delats in i olika kapitel. Kapitel 2 kommer att främst beröra själva

---

<sup>13</sup> Lotti. *Socialförsäkringsrätt*, s. 165-166.

<sup>14</sup> Ibid.

<sup>15</sup> Hydén & Hydén. *Rättsregler*, s. 51.

<sup>16</sup> Lehrberg. *Praktisk juridisk metod*, s. 149-150.

<sup>17</sup> Hydén & Hydén. *Rättsregler*, s. 49.

rehabiliteringsansvaret i förhållande till LAS. Gränsdragningen vad gäller saklig grund för uppsägning kommer att uppmärksammas, vidare kommer även sjukdomsbegreppet att undersökas för att reda ut vilka sjukdomar som erhåller det förstärkta anställningsskyddet. Kapitel 3 kommer att mer ingående granska det enskilda ansvaret som arbetsgivaren har gentemot arbetstagaren, men även arbetstagarens ansvar i sitt rehabiliteringsärende. I kapitel 4 kommer det mer ingående att presenteras ett flertal domar gällande uppsägning och avsked på grund av alkoholberoende och ett flertal domar gällande uppsägning och avsked på grund av narkotikaberoende. Detta för att uppmärksamma hur domstolarna väljer att motivera domsluten. Avslutningsvis kommer i kapitel 5 göras en sammanställning som leder fram till en slutsats i ämnet.



## 2. Rehabiliteringsansvaret

### 2.1 Allmänt om rehabilitering

Sjukdom gör i många fall att arbetstagares arbetsförmåga minskar, eller helt förloras. Det är då inte ovanligt att det krävs rehabiliterande insatser för att återfå sin fulla kapacitet. För att ha rätt till rehabiliterande insatser av samhället krävs det till att börja med att individen är berättigad till det svenska socialförsäkringssystemet. För att vara berättigad, måste individen antingen vara bosatt eller arbeta i Sverige.<sup>18</sup> Med de här grundkraven finns det även möjligheter för en medborgare från ett annat EU-land eller en medborgare från ett tredje land att få tillgång till rehabiliterande insatser. Det är dock viktigt att skilja på civilrättslig rehabilitering och förvaltningsrättslig rehabilitering.

Den förvaltningsrättsliga rehabiliteringen är det som samhället tillhandahåller, medan den civilrättsliga rehabiliteringen är det som arbetsgivaren ska tillhandahålla arbetstagaren.<sup>19</sup> Förvaltningsrättslig rehabiliteringen är framförallt reglerat genom Arbetsmiljölagen och Socialförsäkringsbalken. Det är sedan myndigheterna som exempelvis Försäkringskassan som bedömer dessa beslut. Av SFB framgår det exempelvis att arbetsgivaren har en rehabiliteringsskyldighet gentemot sjuka arbetstagare, men den här typen av skyldighet kan inte prövas i förvaltningsrätten.<sup>20</sup> Det är endast den civilrättsliga rehabiliteringen som kan prövas i domstol och prövning görs för att redogöra om en arbetsgivare har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar eller ej. Detta prövas i samband med att en arbetstagare blir uppsagd jämlikt 7 § LAS. Vid tillfällen då både civilrättslig och förvaltningsrättslig

---

<sup>18</sup> Ryberg-Welander. *Socialförsäkringsrätt*, s. 39. SFB 3 kap 1 §, SFB 5 kap 9 § och 6 kap 6 § punkt 4

<sup>19</sup> Westergård *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabiliteringsregler vid uppsägning och omplacering*, s. 883-884.

<sup>20</sup> Ibid

rehabilitering är aktuellt, har den civilrättsliga företräde. Det fastställdes i samband med den kallade ”Perstorpsdomen”.<sup>21</sup>

I Perstorpsdomen var det ett vårdbiträde, Y.S, som råkade ut för en olycka och fick en pisksnärtsskada. På grund av skadan var Y.S i behov av rehabiliterande insatser för att kunna återgå i arbetet. Försäkringskassan och arbetstagarens läkare kom fram till att Y.S inte hade arbetsförmåga att återgå till sitt arbete, utan istället behövde arbetsanpassning. Y.S fick arbetsanpassning, men det visade sig inte existera arbetsuppgifter som både var anpassade efter hennes förmåga och även var av vikt för arbetsgivaren, Y.S blev därmed uppsagd. Yrkesinspektionen, det gamla Arbetsmiljöverket, kommenterade även att det fortfarande fanns anpassningsmöjligheter för Y.S som ännu inte var prövade. Arbetsdomstolen fastslog dock att fortsatta rehabiliteringsinsatser inte troligen skulle leda till att Y.S skulle kunna fortsätta sitt arbete i kommunen. Uppsägningen ansågs därför vara sakligt grundad. Genom Arbetsdomstolens dom fastställdes även att den civilrättsliga bedömningen har förtur över den förvaltningsrättsliga bedömningen.

Rehabiliteringen kan skilja sig beroende på om det är inom det civilrättsliga eller det förvaltningsrättsliga området, den generella tanken med rehabiliteringen är dock att hjälpa arbetstagaren att återfå sin arbetsförmåga för att kunna komma tillbaka till sitt arbete.<sup>22</sup> Det är arbetsgivaren som har ansvaret på arbetsplatsen, att organisera och planlägga de rehabiliterande insatser som arbetstagaren kan tänkas ha behov av.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> AD 1997 nr 115.

<sup>22</sup> Prop. 1990/91:140, s. 4.

<sup>23</sup> Prop. 1990/91:140 s. 27 och AFS 1994:1 2-11 §§.



## 2.2 Det förstärkta anställningsskyddet

Som nämnts tidigare, prövar Arbetsdomstolen om arbetsgivaren har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar i samband med att arbetstagaren blir uppsagd. För att reda ut om arbetsgivaren har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar eller ej, prövar Arbetsdomstolen utifrån rehabiliteringsreglerna i Arbetsmiljölagen och Socialförsäkringsbalken.<sup>24</sup> Tanken med rehabiliteringsansvaret är att arbetsgivaren ska försöka få arbetstagaren att återgå till samma arbete, eller något annat arbete på arbetsplatsen.<sup>25</sup> Huvudregeln för rehabiliteringsansvar framgår av prop. 1990/91:140. Av propositionen förtydligas det att en arbetstagare som lider av sjukdom inte får sägas upp från sin tjänst.<sup>26</sup> Arbetstagaren ska istället få rehabiliterande insatser för att kunna återfå sin förlorade arbetsförmåga och återgå till sitt arbete. Det har senare utvecklats till att kallas för arbetstagarens förstärkta anställningsskydd. Innebörden av det förstärkta anställningsskyddet är att arbetstagaren inte kan bli uppsagd på grund av sin sjukdom eller på grund av omständigheter som kan härledas till sjukdomen. Undantaget för denna regel är när sjukdomen begränsar arbetstagaren till den grad att arbetstagaren inte kan göra något arbete av värde för arbetsgivaren.<sup>27</sup> Det måste även konstateras att sjukdomen är stadigvarande och att prognosen är att den kommer att kvarstå, även efter rehabilitering. För att det förstärkta anställningsskyddet ska få effekt, måste det först konstateras att arbetstagaren lider av en sjukdom.<sup>28</sup> Arbetstagaren måste även kunna bevisa att det existerar ett orsakssamband mellan sjukdomen och den eventuella misskötsamheten.<sup>29</sup>

Ett exempel kring när det inte är godtagbart för en arbetsgivare att säga upp en anställd på grund av en specifik sjukdomskarakter, är vid alkoholsjukdom. Arbetsdomstolen har kunnat konstatera att det finns vissa tydliga drag i alkoholsjukdom som gör att arbetstagaren har svårigheter med vissa åtaganden i arbetet. Vanligt förekommande för personer med alkoholsjukdom är att

---

<sup>24</sup> AD 2000 nr 111.

<sup>25</sup> Prop. 1990/91:140 s. 41.

<sup>26</sup> Prop. 1973:129 s. 126.

<sup>27</sup> Prop. 1973/129 s. 126.

<sup>28</sup> AD 1982 nr 24.

<sup>29</sup> AD 2020 nr 30.

arbetstagaren har mycket frånvaro eller att hen inte har förmågan att följa rehabiliteringsplanen.<sup>30</sup> I AD 2000 nr 111 blev en arbetstagare uppsagd på grund av frånvaro till följd av alkoholism. Arbetsdomstolen konstaterade dock att sporadisk sjukfrånvaro var en del av sjukdomen och att det inte ansågs rimligt att säga upp arbetstagaren på grund av det.<sup>31</sup>

En annan anledning är att det förstärkta anställningsskyddet är aktuellt fram tills att arbetstagaren är färdigrehabiliterad, det vill säga att hen inte längre har några kvarstående besvär som är kopplade till sjukdomen.<sup>32</sup> Arbetstagarens arbetsförmåga har återställts och sjukdomen är inte längre ett hinder, hen kan därmed fortsätta sitt arbete som vanligt. Det andra tillfället där rehabiliteringsansvaret upphör är vid avsked. Det har konstaterats bland annat i ett uppmärksammat fall gällande en arbetstagare som arbetade inom Kriminalvården och tog narkotiska preparat utanför arbetet.<sup>33</sup> Arbetsdomstolen konstaterade att rehabiliteringsansvaret inte var aktuellt eftersom arbetsgivaren ansågs ha rätt att avskeda arbetstagaren på grund av detta. Arbetsdomstolen resonerar:

*”Med beaktning av vad Arbetsdomstolen ovan kommit fram till om att A.H:s brottslighet allvarligt skadat förhållandet mellan honom och arbetsgivaren är det inte rimligt att kräva att arbetsgivaren borde ha föranstaltat om behandling eller rehabilitering”.*<sup>34</sup>

När kriterierna för avsked uppfylls, anses även arbetsgivaren inte ha några krav på sig att bereda rehabilitering eller behandling för sjuka arbetstagare då det anses oskäligt.<sup>35</sup> Mer om det nämnda fallet kommer att redovisas senare i kapitel 4.

---

<sup>30</sup> AD 2013 nr 65, AD 2005 nr 105, AD 1986 nr 85.

<sup>31</sup> AD 2000 nr 111.

<sup>32</sup> AD 2005 nr 105.

<sup>33</sup> AD 2005 nr 86.

<sup>34</sup> AD 2005 nr 86.

<sup>35</sup> AD 2005 nr 86.

Ett annat tillfälle då en rehabiliteringsinsats anses vara fullgjort, är när arbetstagaren blir uppsagd och att domstolen anser att det förelegat saklig grund för uppsägning.<sup>36</sup> Om en arbetsgivare har för avsikt att säga upp en arbetstagare måste detta göras i linje med LAS. För att en arbetsgivare ska anses ha saklig grund för att säga upp en eller flera arbetstagare kan hen åberopa personliga skäl eller arbetsbrist.<sup>37</sup> Domstolen avgör sedan huruvida uppsägningen var sakligt grundad eller ej. Uppsägning av en arbetstagare kan se väldigt olika ut och variera kraftigt, men det är framförallt en helhetssyn som avgör det individuella fallet. Om arbetsgivaren kan styrka att hen har sagt upp en anställd och haft saklig grund, är uppsägningen helt tillåten.<sup>38</sup>

Avslutningsvis finns det lagstöd att arbetsgivaren även har rätt att säga upp en sjuk arbetstagare förutsatt att hen erhåller full sjukersättning.<sup>39</sup> Sjukersättning, är vad som tidigare kallades för sjukpension men principen är liknande. Tanken med både den tidigare sjukpensionen och dagens sjukersättning är att personen i fråga inte kommer återgå i arbete.<sup>40</sup> Grundpremisen för att vara berättigad den moderna sjukersättning är i grunden att personen ska tillhöra socialförsäkringssystemen, vilket innebär att hen måste antingen arbeta i Sverige eller vara bosatt i Sverige.<sup>41</sup> Personen måste även vara minst 19 år för att kunna få utbetalt sjukersättning. För att uppfylla kraven för sjukersättning, måste även personen även vara sjuk på grund av psykiska eller fysiska besvär och att dessa besvär förväntas vara stadigvarande. I praktiken betyder det att arbetsförmågan förväntas att vara permanent nedsatt.<sup>42</sup> Sjukersättningen är även anpassad efter hur omfattande nedsättningen är. Bedömningen kan göras om partiell nedsättning, det vill säga 25, 50 eller 75 procent och även för hel nedsättning, det vill säga 100 procent nedsättning av arbetsförmåga.<sup>43</sup> Som nämnts tidigare, har arbetsgivaren en möjlighet att säga upp arbetstagare som uppbär hel sjukersättning, men det existerar inget lagligt stöd för arbetsgivaren att säga upp en arbetstagare som har partiell sjukersättning. Vid

---

<sup>36</sup> AD 2005 nr 105.

<sup>37</sup> Glavå & Hansson, *Arbetsrätt*, s. 401 - 402.

<sup>38</sup> LAS 7 §.

<sup>39</sup> LAS 4 a §.

<sup>40</sup> Ryberg-Welander. *Socialförsäkringsrätt*, s. 201.

<sup>41</sup> SFB 5 kap 9 § p. 7 och 6 kap 6 p 5 §.

<sup>42</sup> Prop. 2007/08:136 s. 88.

<sup>43</sup> SFB 33 kap 9 §.

partiell sjukersättning, kommer arbetstagarens arbetsförmåga istället att prövas utifrån om arbetsförmågan är av något värde för arbetsgivaren.<sup>44</sup> Om arbetstagaren i dessa fall inte kan utföra något arbete av värde för arbetsgivaren, kan arbetsgivaren säga upp arbetstagaren. Om arbetsgivaren önskar att ändra anställningsförhållandet för en arbetstagare som erhåller sjukersättning, måste antingen arbetstagaren godkänna det eller måste en uppsägning göras med stöd av 7 § LAS.<sup>45</sup>

### **2.2.1 Gränsen för det förstärkta anställningsskyddet vid uppsägning**

Även om huvudregeln är att en arbetsgivare inte får säga upp en arbetstagare på grund av sjukdom, finns det undantag vad gäller gränsen för saklig grund med anledning av personliga skäl.<sup>46</sup> Det har kunnat konstateras i förarbeten att arbetstagaren i fråga kan bli uppsagd om hen inte kan göra något arbete av värde för arbetsgivaren.<sup>47</sup> Det förutsätter självklart att arbetstagaren har fått möjlighet till rehabiliterande insatser eller någon form av arbetsanpassning. Om dessa insatser inte har varit tillräckliga för att arbetstagaren ska återfå sin arbetsförmåga och arbetstagaren fortfarande inte kan göra något arbete av värde för arbetsgivaren, uppfylls kraven för saklig grund.<sup>48</sup> Vid uppsägning av sjuk arbetstagare, måste fortfarande arbetsgivaren undersöka om det finns en möjlighet till omplacering inom verksamheten.<sup>49</sup> Omplaceringsskyldigheten är en väsentlig del i uppsägningsprocessen som måste uppfyllas. Det är viktigt att poängtera att arbetstagaren även måste besitta tillräckliga kvalifikationer för arbetet, men även att arbetet faktiskt existerar.<sup>50</sup> Arbetsgivaren har nämligen ingen skyldighet att

---

<sup>44</sup> Prop. 1973:129, s. 126.

<sup>45</sup> Westregård. *Partiell "Sjuknärvaro"* – Ett nytt fenomen i arbetslivet, s. 455 - 456.

<sup>46</sup> LAS 7 §.

<sup>47</sup> Prop. 1973:129 s. 126.

<sup>48</sup> Ibid.

<sup>49</sup> Glavå & Hansson. *Arbetsrätt*, s. 402 -403. LAS 7 § 2 st.

<sup>50</sup> AD 2000 nr 69.

skapa nya arbeten eller flytta andra arbetstagare till fördel för den sjuka.<sup>51</sup> Uppsägning enligt 7 § LAS ska därmed anses vara den sista utvägen.

## 2.3 Sjukdomsbegreppet

### 2.3.1 Alkoholsjukdom

Inom den svenska arbetsrätten har det konstaterats att sjuka personer ska tillhandahållas ett starkare juridiskt skydd mot uppsägning, jämfört med en person som inte har några bekymmer av sjukdomskaraktär.<sup>52</sup> Vad gäller själva definitionen av sjukdom lämnas det framförallt åt läkare att styrka det. Exemplet vad gäller alkoholsjukdom återfinns i AD 139/1978, som senare har blivit tongivande i andra domar. Ärendet handlade om en arbetstagare som blev uppsagd på grund av personliga skäl. Arbetstagaren i det specifika fallet hävdade att misskötsamheten berodde på kronisk alkoholism och kunde styrka det genom ett läkarintyg. Rätten drog slutsatsen att uppsägningen inte var godtagbar då arbetstagaren i fråga ansågs vara sjuk. Rätten tog stöd av prop. 1973:129, där det framgick att en arbetstagare inte får sägas upp på grund av handikapp, sjukdom eller dyl. Propositionen har fortsatt en aktuell ställning inom den svenska rätten vad gäller uppsägningar på grund av bland annat sjukdom.

I senare rättsfall har även Socialstyrelsen gjort ett viktigt uttalande vad gäller alkoholberoende av sjukdomskaraktär. I AD 1982 nr 121 gav Arbetsdomstolen, Socialstyrelsen i uppgift att avlägga ett yttrande kring alkoholsjukdom. Socialstyrelsen uppger i yttrandet:

---

<sup>51</sup> Westregård, *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabiliteringsregler vid uppsägning och omplacering*, s. 882.

<sup>52</sup> Prop. 1973:129 s. 126.

*”Det kan konstateras att alkoholorsakade skador/störningar på organismen tveklöst faller under sjukdomsbegreppet, även om det inte är av kronisk natur. Ett alkoholmissbruk utan beroende är däremot aldrig en sjukdom. Själva beroendet kan emellertid vara av sjukdomskaraktär. Avgörandet måste baseras dels på missbrukets art och grad och dels på vad som ur behandlingssynpunkt är lämpligast. Endast läkare, väl förtrogen med alkoholfrågor, kan i det individuella fallet och efter noggranna undersökningar avgöra när missbruket nått sådan intensitet att det kan anses vara av sjukdomsvalör.”<sup>53</sup>*

I domen konstateras det att alkoholmissbruk måste innefatta ett beroende för det ska anses vara av sjukdomskaraktär. Det är även en läkare som ska vara den som undersöker och avgör huruvida det är en sjukdom eller ej i det individuella fallet. Socialstyrelsen har endast yttrat sig om alkoholrelaterad sjukdom, men aldrig i narkotikarelaterad beroendesjukdom.

### **2.3.2 Annan typ av beroendesjukdom**

Socialstyrelsen har aldrig avlagt ett yttrande likt det i AD 1982 nr 121 gällande narkotika, dock är olika former av beroendeproblematik klassificerade som sjukdom i Sverige. Definitionen av vad som är en sjukdom tenderar att styrkas av läkare, ofta i form av läkarintyg.<sup>54</sup> WHO har även valt att göra en bred definition av beroendesjukdom och skriver:

*”A central descriptive characteristic of the dependence syndrome is the desire (often strong, sometimes overpowering) to take the psychoactive drugs (which may or may not have been medically prescribed... The term can be used generally with reference to the whole range of psychoactive drugs (drug dependence, chemical dependence, substance use dependence)”<sup>55</sup>*

---

<sup>53</sup> AD 1982 nr 121.

<sup>54</sup> AD 2001 nr 1 och AD 2006 nr 112

<sup>55</sup> World health Organization. *Dependence Syndrome*.

Genom WHO:s definition av beroendesjukdom finns det rum för många olika typer av beroende att bli sjukdomsklassade. Definitionen lutar sig främst på att beroendet ska vara starkt och att det ska innefatta någon form av begär att ta en typ av laglig eller olaglig substans. Häri innefattas även exempelvis alkoholmissbruk och annan typ av substansmissbruk. Inom den svenska vården finns det även riktlinjer som möjliggör att läkare kan sjukskriva patienter för narkotikaberoende och även få behandling för det.<sup>56</sup> Det som är unikt med denna typ av sjukskrivning är att inneha eller bruka narkotika anses vara olagligt, vilket innebär att patienten både anses vara sjuk men även kriminell på grund av sin sjukdom.<sup>57</sup> Narkotikaberoende kan därmed, ur ett medicinskt perspektiv, anses vara en sjukdom.

Avslutningsvis finns det svårigheter att särskilja beroendesjukdom från endast enskilda händelser där arbetstagaren har druckit alkohol eller tagit droger i samband med arbetet. Som nämnts tidigare, bedömer Arbetsdomstolen utifrån premissen att det måste finnas ett beroendeinslag för att det ska anses vara en sjukdom. Att ta droger eller dricka alkohol vid enskilda tillfällen bör därför inte ses som en sjukdom.<sup>58</sup> Utöver detta har arbetsgivaren ingen skyldighet att utreda om det handlar om sjukdom eller ej, utan kan alltid utgå från att arbetstagarna är friska. Det är istället arbetstagaren som måste åberopa sjukdom och även bevisa att det finns ett samband mellan sjukdomen och en eventuell misskötsamhet.<sup>59</sup>

### **2.3.3 Kort om arbetstagarens bevisbörda**

Vid de tillfällen då arbetstagaren lider av en sjukdom och önskar att bli skyddad av det förstärkta anställningsskyddet, är det arbetstagaren själv som har bevisbördan. Arbetstagarparten måste först hävda att sjukdomen existerar men även bevisa att misskötsamheten på arbetet berodde på sjukdomen.<sup>60</sup> Läkarutlåtande gällande den

---

<sup>56</sup> Socialstyrelsen. *Försäkringsmedicinskt beslut*.

<sup>57</sup> Narkotikastrafflagen 1 § punkt 6.

<sup>58</sup> AD 1982 nr 121.

<sup>59</sup> AD 1996 nr 102 och AD 2014 nr 3.

<sup>60</sup> AD 1982 nr 24.

berörda arbetstagarens sjukdomstillstånd är ofta vägledande och har blivit ett vanligt sätt att bevisa att sjukdom förelegat. Därefter är det domstolen som gör en avvägning om det finns en kausalitet mellan sjukdomen och den eventuella misskötsamheten.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> AD 2005 nr 30.



# 3. Arbetsgivarens och arbetstagarens ansvar i rehabiliteringen

## 3.1 Inledning

Vad gäller ansvaret för rehabiliteringen har det sett olika ut genom tiden. Tidigare hade arbetsgivaren ansvaret att utreda arbetstagare rehabiliteringsbehov, men sedan 2007 flyttades ansvaret över till Försäkringskassan.<sup>62</sup> På dagens arbetsmarknad är det fortfarande Försäkringskassan som samordnar och utövar tillsyn över de relevanta insatser som kan tänkas behövas.<sup>63</sup> Arbetsgivaren själv har även ett ansvar att lämna över de upplysningar som krävs till Försäkringskassan för att kunna klarlägga en arbetstagarens rehabiliteringsbehov.<sup>64</sup> Försäkringskassan själv har inga verktyg till att förmå eller tvinga arbetstagare eller arbetsgivare att genomföra eller ta emot förslagen åtgärd i rehabiliteringsärenden, utan Försäkringskassans funktion innefattar framförallt ledning och rådgivning.<sup>65</sup> Utöver Försäkringskassans ansvar har fortfarande arbetsgivaren och arbetstagaren skyldigheter i rehabiliteringsärenden. Det är framförallt dessa tre huvudparter, det vill säga Försäkringskassan, arbetsgivaren och arbetstagaren som har ansvaret i rehabiliteringen. Det här kapitlet kommer dock endast att belysa arbetsgivarens och arbetstagarens ansvar eftersom Försäkringskassan inte fyller någon roll i frågor gällande uppsägning av sjuk arbetstagare.

---

<sup>62</sup> Westregård. *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabiliteringsregler vid uppsägning och omplacering*, s. 41.

<sup>63</sup> SFB 30 kap 8 §.

<sup>64</sup> Prop. 2006/07:59 s. 22.

<sup>65</sup> Ryberg-Welander. *Socialförsäkringsrätt*, s. 170.

## 3.2 Arbetsgivarens ansvar

Arbetsgivarens ansvar i rehabiliteringsprocessen är relativt långtgående och det är arbetsgivaren som har huvudansvaret för arbetsmiljön.<sup>66</sup> Till att börja med har arbetsgivaren ett allmänt ansvar att vidta och förebygga alla åtgärder som krävs för att en arbetstagare inte utsätts för olycka eller ohälsa.<sup>67</sup> Det framgår även i förarbeten att syftet med arbetsgivarens rehabiliteringsansvar är att arbetstagaren ska kunna fortsätta sin anställning hos arbetsgivaren.<sup>68</sup> Arbetsgivaren har även ett organisatoriskt ansvar vad gäller rehabiliteringen. Vad detta innebär är att arbetsgivaren måste delvis undersöka vad för typ av arbetsanpassning och rehabiliterande insatser som finns tillgängliga på arbetsplatsen, men även kontinuerligt undersöka hur rehabilitering och rehabiliteringsutredningar ska fungera.<sup>69</sup> Det är dock viktigt att poängtera att de rehabiliterande åtgärderna ska framförallt genomföras inom eller i anslutning till den egna verksamheten.<sup>70</sup> Det framgår även i lag att själva rehabiliteringsprocessen ska utformas i samråd med den drabbade arbetstagaren, detta för att kunna individanpassa insatsen efter sjukdomen och arbetstagarens individuella behov.<sup>71</sup>

När det gäller arbetstagare som lider av missbruksproblematik, har Arbetsmiljöverket specificerat arbetsgivarens ansvar i särskilda föreskrifter.<sup>72</sup> Vid ärenden gällande missbruksproblematik, framgår det exempelvis i 13 § AFS 1994:1 att arbetsplatsen ska innefatta rutiner och rehabilitering, även för personer med problem som kan härledas till alkohol eller andra berusningsmedel. I kommentarer till 13 § AFS 1994:1, är förslag på insatser främst relaterade till arbetsplatsen som exempelvis: särskild kontaktperson, särskild handledning, kamratstödande verksamhet m.m. Men även kontakt med myndigheter för att arbetstagaren ska få det stöd som behövs.

---

<sup>66</sup> AML 3 kap 2 §. AFS 2001:1.

<sup>67</sup> AML 3 kap 3 §.

<sup>68</sup> Prop. 1990/90 s. 140.

<sup>69</sup> Westregård 1, s. 44.

<sup>70</sup> Prop. 1990/90 s. 42

<sup>71</sup> Westregård 1, s. 44. AML 3 kap 3 §.

<sup>72</sup> Hydén & Hydén. *Rättsregler*, s. 49.

### 3.2.1 Rehabiliteringsinsatser och arbetsanpassning

Efter att arbetsgivaren får uppgifter om att en arbetstagare förväntas vara frånvarande från arbetet under minst sextio dagar, ska arbetsgivaren upprätta en plan för återgång i arbetet.<sup>73</sup> Vad gäller själva arbetsanpassningen och hur den bör se ut finns det exempel i 10 § AFS 1994:1. Där föreslås arbetsanpassade insatser som exempelvis handledning, utbildning, omplacering, kamrattöd, kontakt med myndigheter m.m. Vad gäller arbetstagare som lider av beroende av alkohol eller andra berusningsmedel ges exempel på arbetsanpassade åtgärder som exempelvis anpassning av arbetsmiljön, omorganisering, anpassade arbetstider eller tillhandahålla andra arbetsuppgifter.<sup>74</sup> Både arbetsgivarens rehabiliteringsansvar och även eventuell arbetsanpassning har prövats av domstol vid ett flertal tillfällen. Arbetsgivarens arbetsanpassningsskyldighet är inte hur långtgående som helst och det finns inga skyldigheter att exempelvis skapa helt nya tjänster eller göra en större omorganisering för att anpassa arbetet för den enskilda arbetstagaren.<sup>75</sup>

Värt att nämna är att själva anpassningsansvaret har varit under utredning och en ny författning har nyligen tillkommit för att förtydliga ansvaret. Den kommer att börja gälla från och med 1 juni 2021.<sup>76</sup>

### 3.2.2 Rehabiliterings- och omplaceringsutredning

När en olycka har skett eller att det uppdagas att en arbetstagare lider av en sjukdom, exempelvis beroendesjukdom, måste arbetsgivaren göra en rehabiliteringsutredning. Som nämnts tidigare har arbetsgivare inget direkt ansvar att utreda behovet av rehabilitering, men ska tillhandahålla Försäkringskassan uppgifter som är av relevans.<sup>77</sup> Efter att Försäkringskassan har fått in uppgifterna

---

<sup>73</sup> SFB 30 kap 5 §.

<sup>74</sup> AFS 1994:1 § 13.

<sup>75</sup> AD 1997 nr 115.

<sup>76</sup> AFS 2020:5

<sup>77</sup> Prop. 2006/07:59 s. 22

och bedömer att arbetstagaren är i behov av rehabiliterande insatser, står arbetsgivaren som ansvarig att tillhandahålla dessa. Arbetsgivaren har även ett stort ansvar vad gäller att utforma en omplaceringsutredning i samband med att en uppsägning är aktuell. När en arbetstagare riskerar att bli uppsagd på grund av sin sjukdom är det i princip obligatoriskt att en omplaceringsutredning ska ha genomförts.<sup>78</sup> Det ska särskilt beaktas om det finns möjlighet att omplacera arbetstagaren till ett annat arbete. Det här har även relevans när det kommer till rehabiliteringsärenden då Arbetsdomstolen bedömer huruvida arbetsgivaren har gjort en tydlig och seriös omplaceringsutredning för att bedöma om det funnits saklig grund för uppsägning. Arbetsdomstolen lägger särskild stor vikt att omplaceringsutredningen ska vara noggrann.<sup>79</sup> Om det finns otydligheter kring utredningen, eller om det finns tveksamheter kring att det faktiskt gjort rehabiliterande insatser, anses inte rehabiliteringsansvaret vara fullgjort och resultatet blir att uppsägningen ogillas.<sup>80</sup>

När arbetsgivare utreder omplaceringsmöjligheterna är det endast befintliga arbeten som ska undersökas. Det finns därför inget krav att arbetsgivaren ska tänka ut hypotetiska arbeten eller framtida arbeten på arbetsplatsen för att fullgöra sitt omplaceringsansvar.<sup>81</sup> Arbetsgivaren har heller ingen skyldighet att göra en större omorganisering som ett led för rehabiliteringen, hen får heller inte ändra om arbetsuppgifter för en arbetstagare som i slutändan försämrar arbetsmiljön för någon annan på arbetsplatsen.<sup>82</sup>

### **3.3 Arbetstagarens ansvar**

Arbetstagaren själv har inte lika många skyldigheter att förhålla sig till jämfört med arbetsgivaren, men har arbetstagaren trots det ett väldigt viktigt ansvar i sin egna rehabiliteringsprocess. Det framgår av SFB 30 kap 7 § att arbetstagaren ska efter

---

<sup>78</sup> Westregård. *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabiliteringsregler vid uppsägning och omplacering*, s. 887-888.

<sup>79</sup> Ibid.

<sup>80</sup> Ibid, s. 882.

<sup>81</sup> Ibid.

<sup>82</sup> AD 1997 nr 115, AD 2006 nr 83, AD 1993 nr 42.

sin bästa förmåga aktivt medverka i sin rehabilitering. Arbetstagaren förväntas även att lämna information och upplysningar som krävs för att kartlägga dennes behov i rehabiliteringen.

Medverkan i rehabilitering innebär att arbetstagaren ska följa planen som upprättats tillsammans med arbetsgivaren och utgå efter arbetstagarens individuella förutsättningar.<sup>83</sup> Även om arbetstagaren bör få mycket inflytande i sin rehabiliteringsprocess, är det inte alltid fallet. Westergård menar att arbetstagarens självbestämmande inte har haft speciellt stort utrymme i rehabiliteringsprocessen.<sup>84</sup> Trots att det inte finns några direkta repressalier gentemot en arbetstagare som vägrar att medverka i sin rehabilitering, det kan ändå innebära konsekvenser.<sup>85</sup> Om arbetstagaren inte följer en rehabiliteringsåtgärd kan det i slutändan leda till att arbetstagaren blir uppsagd om arbetsförmågan inte blir återställd. Genom sin passivitet, avsäger sig arbetstagaren sitt förstärkta anställningsskydd.<sup>86</sup>

När det kommer till arbetstagarens ansvar att lämna information och upplysningar kan det krocka med arbetstagarens rätt till integritet. Arbetsgivaren är i behov av viss information för att kunna fullfölja sitt rehabiliteringsansvar. Det handlar om att arbetsgivaren ska i samråd med arbetstagaren ge ut de uppgifter som Försäkringskassan behöver för att kunna klargöra behovet av rehabilitering.<sup>87</sup> Även om det inte framgår av lagen att det är tvingande av arbetstagaren att ge ut information till arbetsgivaren, kan även detta ge konsekvenser om arbetstagaren inte vill ge ut information. Att inte ge ut informationen innebär inte på automatik att arbetstagaren mister sin anställning, men det innebär att arbetsgivaren inte kan fullfölja sitt rehabiliteringsansvar och arbetstagaren kan missta sitt förstärkta anställningsskydd.<sup>88</sup> Det kan i slutändan leda till att arbetstagaren sjukdom gör att hen inte har tillräcklig arbetsförmåga och kan i längden missta sin anställning.

---

<sup>83</sup> SFB 30 kap 3 §.

<sup>84</sup> Westergård. *Arbetsgivarens ökade ansvar för sjuklön och rehabilitering kontra arbetstagarens integritet*, s. 60.

<sup>85</sup> Westergård. *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabilitering vid uppsägning och omplacering* s. 880.

<sup>86</sup> Ibid.

<sup>87</sup> SFB 30 kap 6 a §.

<sup>88</sup> AD 2014 nr 3.

## 4. Praxis gällande narkotika och alkohol

### 4.1 Inledning

Det här kapitlet fokuserar kring hur Arbetsdomstolens dömt i ärenden vad gäller arbetstagare med problem relaterade till alkohol och narkotika. Kapitlet är uppdelat i tre olika delar där det framgår hur domstolen har bedömt sjukdomsbegreppet, uppsägning och avsked samt arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Dessa områden är relevanta för att belysa skillnaderna kring hur domstolen resonerar kring de olika beroendesjukdomarna. Det är även viktigt att undersöka var gränsen för uppsägning och avsked går beroende på sjukdomsproblematik. Slutligen är det viktigt att se hur domstolarna resonerar kring själva rehabiliteringsansvaret och hur det ska uppfyllas beroende på arbetstagarens missbrukskaraktär.

### 4.2 Sjukdomsbegreppet

Av vad som framgått av tidigare kapitel, är tumregeln att alkoholsjukdom eller kronisk alkoholism ska styrkas av läkare.<sup>89</sup> Det har även bekräftats i ett flertal domar där arbetstagersidan har använt sig av läkarintyg för att stärka deras påstående om att arbetstagaren faktiskt har lidit av alkoholsjukdom och därmed erhållit det förstärkta anställningsskyddet.<sup>90</sup> Även om det anses vara vägledande med läkarintyg finns det tillfällen där det delvis kan vara oenigheter kring tolkningen av ett läkarutlåtande, men även tillfällen där det inte finns något konkret läkarutlåtande.

---

<sup>89</sup> AD 1982 nr 121.

<sup>90</sup> Se exempelvis AD 2020 nr 30, AD 2005 nr 105 och AD 2000 nr 111.

AD 1986 nr 85 är ett kortfattat ärende där arbetstagaren arbetade som vagnstäderska på SJ. Det framgick efter några år, att hon led av ett etablerat alkoholberoende. Hennes alkoholberoende ledde till mycket frånvaro från sitt arbete och hennes arbetsgivare valde att säga upp henne på grund av personliga skäl. Med stöd av ett läkarintyg kunde hon styrka att hon hade ett alkoholberoende och att det var detta som ledde till att hon hade frånvaro från sitt arbete. Arbetsgivarens invändning i ärendet var att det inte framgick av läkarutlåtandet att det rörde sig om alkoholberoende av sjukdomskaraktär och därför skulle hon inte få det förstärkta anställningsskyddet. Arbetsdomstolen gjorde en avvägning och kom fram till att vagnstäderskan visserligen inte hade ådragit sig några större fysiska komplikationer på grund av sitt drickande, men trots detta hade hon varit beroende av alkohol under 9 års tid. Bedömningen var därmed att hon led av alkoholberoende av sjukdomsslag och att det förstärkta anställningsskyddet var aktuellt. Det ansågs därför inte finnas saklig grund för uppsägningen.

Även om det inte fanns konkreta bevis på att det rörde sig om alkoholberoende av sjukdomskaraktär, gjorde Arbetsdomstolen en helhetsbedömning genom dels läkarintyget, men även sjukdomens längd. Detta för att bestämma om det rörde sig om sjukdom eller ej. I ett liknande fall kunde även Arbetsdomstolen bedöma att det rörde sig om alkoholberoende av sjukdomskaraktär, skillnaden var att det inte fanns något läkarintyg alls. I AD 1986 nr 51 fick Arbetsdomstolen göra en egen bedömning kring huruvida det förelåg alkoholberoende av sjukdomskaraktär eller inte. Även om det går ifrån huvudregeln om att det bör vara styrkt med ett läkarintyg, finns det fortfarande rum i Socialstyrelsens yttrande för en helhetsbedömning.<sup>91</sup>

Vad gäller sjukdomsbegreppet och narkotika, ser det annorlunda ut i ärenden. Det är till en början betydligt mer sällsynt att arbetstagare hävdar beroendesjukdom när det kommer till narkotiska preparat eller läkemedel, om det jämförs med antal ärenden som existerar vad gäller alkoholsjukdom. I ett ärende framgår det att arbetstagar sidan hävdade att arbetstagarens misskötsamhet berodde på läkemedelsberoende, var AD 1999 nr 16.

---

<sup>91</sup> AD 1982 nr 121.

I AD 1999 nr 16 var det en skötare som arbetade på ett servicehem och blev avskedad på grund av stöld. Skötaren hade snattat en brukares väska där det innehöll en större mängd pengar. Arbetstagaren menade att agerandet grundade sig i hennes läkemedelsberoende och att hon hoppades på att väskans innehåll skulle bestå av valium. Skötaren kunde även styrka sitt beroende genom ett läkarintyg där det framgick att hon led av läkemedelsberoende av sjukdomskaraktär. Domstolen kunde konstatera att det inte fanns någon vidare koppling mellan stölden och skötarens beroende. Avsked av skötaren ansåg därför vara motiverat.

Kopplingen mellan sjukdomen och agerandet är även något som Arbetsdomstolen tycks lägga vikt vid för att arbetstagarens förstärkta anställningsskydd ska vara gällande. I en nyligen publicerad dom, AD 2020 nr 30, fick Arbetsdomstolen redogöra kring kopplingen mellan sjukdom och misskötsamhet.

Ärendet handlade om en underhållsreparatör som var beroende av körkort i sin anställning. Reparatören led av kronisk alkoholism och hade blivit av med sitt körkort på grund av grovt rattfylleri. Även om reparaören förlorade sitt körkort, fortsatte han att köra arbetsfordon utan att meddela arbetsgivaren om incidenten. När arbetsgivaren fick reda på att reparaören inte hade körkort, hade han kört arbetsfordon under 7 månader utan körkort. Reparatören blev på grund av detta avskedad från sin anställning. Arbetsdomstolen resonerade att det var konstaterat att arbetstagaren led av alkoholberoende av sjukdomskaraktär, men menade att det inte fanns någon koppling mellan att framföra arbetsfordon under 7 månaders tid och arbetstagarens sjukdom. Avskedandet ansågs därmed vara giltigt.

#### **4.2.1 Sammanfattning**

I ärenden där arbetsgivaren vill säga upp en anställd som lider av en sjukdom, är det delvis arbetstagarens ansvar att dels bevisa sjukdom, men även visa kopplingen mellan sjukdom och misskötsamhet. I domstolens praxis är huvudregel att det ska styrkas av läkarintyg, men det finns även rum för att Arbetsdomstolen gör en helhetsbedömning av det enskilda ärendet. Vad gäller skillnaden mellan narkotika och alkohol, framgår det inte i domarna att det skulle vara en skillnad mellan



bedömningen om beroendesjukdom vad gäller narkotika eller alkohol. Det bör därmed inte direkt vara någon större skillnad mellan beroendesjukdom av narkotika- eller alkoholkaraktär vid bedömningen om det handlar om sjukdom eller ej.

### 4.3 Saklig grund för uppsägning och avsked

#### 4.3.1 Narkotika

Som nämnt i tidigare kapitel är det en skillnad mellan alkoholberoende och narkotikaberoende då narkotikaberoende är brottsligt. Det är en viktig skillnad som även påverkar hur Arbetsdomstolen för sina resonemang när det kommer till ärende där det gäller uppsägning eller avsked. I AD 1999 nr 47 resonerar Arbetsdomstolen följande:

*”Samhället ser mycket allvarligt på all olovlig befattning med narkotika. Detta gäller inte minst sådan befattning som innebär att man överlåter narkotika till någon annan. I Arbetsdomstolens dom 1998 nr 52 har domstolen framhållit att utgångspunkten måste vara att det ska kunna krävas att en arbetstagare inte gör sig skyldig till någon typ av narkotikabrott på eller i samband med arbetet. Till detta kan tilläggas att även narkotikabrott som begås utan någon anknytning till arbetet många gånger kan vara ägnade att skada arbetsgivarens förtroende för den anställda och göra en fortsatt anställning osäker eller till och med omöjlig. Med detta är dock inte sagt att det faktum att en arbetstagare dömts för narkotikabrott, vare sig brottet har anknytning till arbetet eller ej, skulle medföra att arbetstagaren alltid kan skiljas från anställningen.”<sup>92</sup>*

---

<sup>92</sup> AD 1999 nr 47.

Domstolen ser alltså allvarligt på all olovlig befattning med narkotika och inte minst när arbetstagaren gör sig skyldig till narkotikabrott i samband med arbetet. Narkotikabrott ger dock inte en automatisk rätt för arbetsgivaren att säga upp eller avskeda arbetstagaren. Det ska göras en helhetsbedömning i det enskilda fallet.

#### 4.3.1.1 Saklig grund för uppsägning

Ett exempel på när arbetstagaren blev uppsagd på grund av narkotikamissbruk i samband med arbetsplatsen är från AD 1998 nr 52.

I det specifika ärendet blev en butikschef uppsagd från sin tjänst då han både hade förvarat och brukat marijuana på sin arbetsplats. Arbetsdomstolen lägger vikt vid att det måste göras en helhetsbedömning där olika faktorer som exempelvis arbetsmiljöns beskaffenhet, kundkrets, arbetstagarens ålder, anställningstid m.m. Det konstateras även att arbetstagaren bör ha insett att det inte är accepterat att bruka narkotika på arbetsplatsen på grund av att det är brottsligt. Det läggs även vikt vid att det var en liten arbetsplats och butikschefen hade en viktig position. Arbetsdomstolen gjorde bedömningen att det var saklig grund för uppsägning, men inte tillräckligt för att kunna avskeda honom.

I AD 1984 nr 9, har Arbetsdomstolen även gjort en distinkt skillnad mellan två arbetstagare som medverkade i samma ärende vid namn Erik och Lars. Båda blev uppsagda på grund av att de sålt och distribuerat narkotika. Erik är den som har längst anställningstid, men han är även den som har sålt mest och har även blivit dömd vid ett flertal tillfällen för narkotikabrott. Arbetsdomstolen resonerar dock att det inte kan bevisas att det har varit i samband med arbetet och därmed att det inte kan anses att han har brutit mot sina förpliktelser gentemot arbetsgivaren. Det framgår heller inte att han har varit en säkerhetsrisk för arbetsplatsen då han själv inte misstänkts för att vara påverkad under arbetstid. Arbetsdomstolen menar dock att det är saklig grund för uppsägning då Erik har kontinuerligt sålt narkotika och inte ändrat sitt beteende, det läggs även vikt vid att uppsägningen har varit ett sätt för arbetsgivaren att försöka få bukt med missbruket på arbetsplatsen.

Vad gäller Lars, gör Arbetsdomstolen en annan bedömning. Lars blev dömd för narkotikabrott vid två tillfällen och har även sålt narkotika utanför arbetsplatsen. Efter den senaste domen lyckades han få behandling för sitt narkotikamissbruk och har varit nykter sedan sista domen 1983. Det läggs även vikt vid Lars unga ålder samt att hans narkotikadomar framförallt anses bero på sitt egna narkotikamissbruk och inte att det var tänkt till vidareförsäljning. Arbetsdomstolen anser därför att prognosen för Lars är god och att det inte finns osäkerhet kring att han skulle återfalla eller fortsätta sälja narkotika. Det anses därmed inte vara saklig grund att säga upp Lars från sin anställning.

I AD 1999 nr 47 konstaterar domstolen att det inte är rimligt att säga upp en arbetstagare som visserligen blivit dömd för narkotikabrott, men att brottet inte har haft någon koppling till anställningen. Det framgår även att arbetstagaren i det specifika fallet även hade, vid ett tillfälle, haft narkotika på arbetsplatsen för eget bruk. Arbetsdomstolen lägger vikt vid att arbetstagaren har senare lyckats hålla sig borta från narkotika och även varit nykter under 15 månaders tid. Den brottsliga händelsen anses endast beröra det egna missbruket och inte någon vidareförsäljning. Arbetsgivaren hävdade i fallet att arbetsplatsen rykte och förtroende blir förstört. Domstolen menar att förtroendet inte har förstörts utan missbruket har huvudsakligen skett utanför arbetet.

#### 4.3.1.2 Avsked

Arbetsdomstolen har även gjort bedömningen i ett flertal fall att det legat grund för avsked i samband med narkotikamissbruk. Vad som framgår av speciellt två domar ser Arbetsdomstolen relativt hårt på narkotikamissbruk inom en offentlig anställning.<sup>93</sup>

I AD 2005 nr 86 är det en vårdare inom Kriminalvården som blir dömd för narkotika- och dopningsbrott och blir avskedad i samband med att domen faller. Narkotika och dopningsbrottet skedde utanför arbetsplatsen. Arbetsdomstolen

---

<sup>93</sup> AD 1986 nr 154 och AD 2005 nr 86.

lägger stor vikt vid att Kriminalvården är en statlig myndighet och att brott, även utanför tjänsten, kan innebära att grovt åsidosättande av den anställdes åläggande gentemot arbetsgivaren. Det läggs därmed större ansvar på arbetstagare som har anställning inom det offentliga och framförallt för arbetstagare inom Kriminalvården då det anses kunna vara fri från brott och även att de ska bekämpa narkotikabrott. Arbetsdomstolen ser därför det väldigt allvarligt att brottet sviker både arbetsgivarens och allmänhetens förtroende. Avslutningsvis lägger även Arbetsdomstolen till viss del även vikt vid att det faktiskt kan förekomma en viss arbetsmiljörisk med missbruket. Avsked av vårdaren anses vara giltigt.

Att Arbetsdomstolen ställer högre krav på arbetstagare som besitter en anställning inom den offentliga sektorn framgår även i AD 1986 nr 154. En anställd inom postverket stal mellan trettio och femtio grammofonskivor för att finansiera sitt narkotikamissbruk och blev till följd av stölden avskedad. Arbetsdomstolen konstaterar att det fanns ett samband mellan den anställdas narkotikaberoende och stölden av grammofonskivor. Arbetsdomstolen menar dock att omständigheterna blir allvarligare med åtanke av arbetets beskaffenhet. Arbetsdomstolen menar därmed att avsked ansågs vara giltigt.

#### 4.3.1.3 Sammanfattning

Det som kan fastställas i praxis är att ett narkotikamissbruk inte på automatik behöver leda till varken saklig grund för uppsägning eller avsked. Det framgår att Arbetsdomstolen eftersträvar en helhetsbedömning utifrån det enskilda ärendet. Försvårande omständigheter är framförallt om narkotikabrottet sker i samband eller på arbetsplatsen som i exempelvis AD 1998 nr 52. Det läggs även vikt vid arbetsgivarens anseende vad gäller arbetstagare som blivit dömda för narkotikabrott. Det är en skillnad hur Arbetsdomstolen dömer beroende på vad det är för typ av arbetsplats. Vid offentlig anställning (eller åtminstone anställning vid Kriminalvården) har arbetstagaren ett större ansvar att vara fri från brott som vid AD 2005 nr 86, men arbetstagare har ett betydligt mindre ansvar vid privat anställning som exempelvis AD 1986 nr 21 och AD 1999 nr 47.

Arbetstagarens prognos är också av vikt. Om det framgår att arbetstagaren har lyckats hålla sig borta från narkotika under en längre period, kan det antas vara till dennes fördel.<sup>94</sup> En försvårande faktor som även Arbetsdomstolen lägger vikt vid, är om det finns risk att en arbetstagares narkotikamissbruk försämrar arbetsmiljön och ökar risken för olyckor.<sup>95</sup>

Avslutningsvis kan vi genom den praxis som framgått i det här avsnittet, konstatera att det inte finns något direkt fall där rehabiliteringsansvaret har prövats. Värt att nämna är att det endast är ett fall där det faktiskt är konstaterat att arbetstagaren lidit av läkemedelsberoende av sjukdomskaraktär.<sup>96</sup> I det specifika fallet, kunde även Arbetsdomstolen konstatera att det inte fanns något samband mellan sjukdomen och misskötsamheten och tillförde heller inte något till ärendet. Även om sjukdomen kunde bekräftas, blev arbetstagaren avskedad då hon grovt åsidosatt sina åtagande gentemot arbetsgivaren i samband med att hon stal pengar från en klient.

### **4.3.2 Alkohol**

Alkoholberoende med sjukdomskaraktär har blivit bekräftad inom det arbetsrättsliga systemet som en sjukdom som erhåller förstärkt anställningsskydd.<sup>97</sup> Huvudregeln är fortfarande att en arbetsgivare inte får säga upp en arbetstagare på grund av sjukdom och att arbetsgivaren ska tillhandahålla rehabiliterande insatser åt den sjuka.<sup>98</sup> Om arbetsgivaren har gjort ett seriöst försök vid rehabiliteringen och att arbetstagaren inte kan göra något arbete av värde för arbetsgivaren, kan uppsägning vara aktuellt.

---

<sup>94</sup>AD 1999 nr 47 och AD 1984 nr 9.

<sup>95</sup> AD 2005 nr 86.

<sup>96</sup> AD 1999 nr 16.

<sup>97</sup> Prop. 1973:129 s. 126.

<sup>98</sup> Prop. 1973:129 s. 126.

#### 4.3.2.1 Saklig grund för uppsägning

Huruvida rehabiliteringsansvaret är fullgjort eller ej, är en av de viktigaste aspekterna Arbetsdomstolen undersöker om det föreligger saklig grund för uppsägning i sjukdomsärenden. Det kan konstateras att rehabiliteringsansvaret är långtgående då det finns ett flertal fall där arbetsgivaren har misslyckats att tillhandahålla tillräcklig anpassning, insatser och framförallt hur prognosen ser ut efter eventuella insatser.

I AD 2013 nr 65 framgår det att arbetstagaren lider av alkoholberoende av sjukdomskaraktär och arbetstagaren har en hel del frånvaro från arbetet. Arbetsgivaren säkerställer att arbetstagaren får rehabiliterande insatser av arbetsgivaren i form av vård på ett behandlingshem och en gemensam vårdplan upprättas där det framgår att arbetstagaren ska gå på AA-möten efter behandlingen. Efter behandlingen framgår det att arbetstagarens alkoholproblematik kvarstår och hans frånvaro från arbetet fortsätter. I detta skede börjar arbetsgivaren att ge varningar för frånvaron och slutligen säger upp arbetstagaren på grund av att han brutit mot vårdplanen. Arbetsdomstolen resonerar att det en del av sjukdomsbilden gör att personer med alkoholsjukdom dels får ökad frånvaro, men även behöver tid för tillfrisknande. Det läggs framförallt vikt vid att arbetsgivaren inte hade tålamod för ett tillfrisknande efter behandling.

Ett liknande resonemang förs i AD 2000 nr 111, där Arbetsdomstolen lägger vikt vid att arbetstagaren ska få möjlighet till tillfrisknande. Ärendet berör en gymnasielärare som lider av konstaterat alkoholberoende av sjukdomskaraktär. Likt föregående fall, har gymnasieläraren mycket frånvaro men får sedan behandling för sitt missbruk. Behandlingen får en god effekt på gymnasieläraren och han får även en anpassad tjänst, hans frånvaro är betydligt mindre under ett par år, men några sjukdomsperioder per år kvarstår. Perioderna tenderar att bestå i några få dagar. Detta föranleder till att arbetsgivaren säger upp den anställda. Arbetsdomstolen resonerar att prognosen såg god ut för gymnasieläraren och att han inte hade fått några mer ingående behandlingsinsatser sedan vården på behandlingshemmet. De menar att det talar till hans fördel att vidare insatser hade gett fortsatt goda resultat och fortsatt nykterhet. Arbetsdomstolen påpekar även att

arbetstagarens frånvaro inte var av den grad att saklig grund för uppsägning förelåg. Avslutningsvis tilläggs även att arbetsgivaren hade en relativ stor arbetsplats och att anpassningen och frånvaron av gymnasieläraren inte bör anses vara för problematiskt för arbetsgivaren. Uppsägningen ogillades därmed av Arbetsdomstolen.

Det kan tyckas att rehabiliteringsansvaret är väldigt långtgående, men det finns trots allt en gräns för när en arbetsgivare har fullgjort sitt ansvar och kan säga upp den anställda. I AD 2005 nr 105 kunde Arbetsdomstolen konstatera att arbetsgivaren hade genomfört ett gediget rehabiliteringsarbete som sträckte sig över åtta års tid, för en arbetstagare som led av alkoholberoende. I domen konstaterade Arbetsdomstolen att arbetsgivaren hade erbjudit en långtgående kontakt med företagshälsovården och gjorde även arbetsanpassningar för arbetstagaren. Arbetsgivaren genomförde även ett flertal rehabiliteringsutredningar för att kunna få arbetstagaren tillbaka till sitt vanliga arbete. Trots de omfattande insatserna kunde arbetstagaren endast göra de enklaste arbetsuppgifterna och var då i behov av handledning. Arbetsdomstolen menade att arbetstagaren inte kunde göra något arbete av värde för arbetsgivaren samt att den rehabilitering och arbetsanpassning som tillhandahållits ej var tillräckligt. Saklig grund för uppsägning hade därmed varit giltigt.

Arbetsgivaren hade i detta fallet fullgjort sitt ansvar genom att göra rehabiliteringsutredning, anpassa arbetet, genomföra omplaceringsutredning, tillhandahålla vård och även ge arbetstagaren en rimlig tid på sig att tillfriskna.

#### 4.3.2.2 Avsked

I ärende som gäller avsked av arbetstagare med konstaterad alkoholsjukdom finns det ett par ärenden. Ett ärende som nämnts tidigare, AD 2020 nr 30, kunde det konstateras att köra arbetsfordon utan körkort samt blivit dömd för grovt rattfylleri, var avskedsgrundande. Anledningen berodde på att arbetstagaren visserligen led av alkoholsjukdom, men att det inte kunde kopplas till det illojala beteendet.

I ett annat avskedsfall, AD 1978 nr 22, kunde Arbetsdomstolen tydligare koppla alkoholsjukdomen till misskötsamheten, vilket även ledde till en annan utgång av ärendet. Det framgår att en anställd på ett tryckeri, lider av alkoholsjukdom. Han kommer till arbetet vid ett flertal tillfällen berusad och vid det sista tillfället hotar han även arbetsbefäl och arbetskamrater att åsamka dom skada. Hoten gör att arbetsgivaren bestämmer sig för att avskeda arbetstagaren. Arbetsdomstolen konstaterar att arbetstagarens agerande inte har varit skäl för avsked, speciellt med tanke på hans sjukdomsbild. Det har även lagts arbetsgivaren till last att de har ställt ultimatum att arbetstagaren måste vara avhållsam, annars riskeras hans anställning. Domstolen menar att det sätter för mycket press på den anställda som ledde till hoten. Avslutningsvis läggs även vikt över att arbetsgivaren varken har gjort en omplaceringsutredning eller undersökt möjligheter för anpassningsåtgärder.

I AD 1992 nr 39 konstaterar Arbetsdomstolen att det även finns utrymme att behålla anställningen för statligt anställda som blir dömda för grovt rattfylleri. Av ärendet framgår det att en polisman blir avskedad i samband med att han blir dömd för grovt rattfylleri. Händelsen sker utanför arbetstid. Arbetsdomstolen resonerar att personer som arbetar inom offentliga myndigheter, har större krav på att vara redlig, detta gäller även utanför tjänsten. Även med detta resonemanget ogillar Arbetsdomstolen avskedet. Anledningen är att prognosen ser god ut då polismannen får behandling för sitt missbruk, det ses som en engångsföreteelse samt att han har haft en lång anställning där han har gjort ett gott arbete.

#### 4.3.2.3 Sammanfattning

Av praxis framgår det att det förstärkta anställningsskyddet ger en arbetstagare långtgående skydd från uppsägning. För att skyddet ska vara aktuellt, måste det finnas en tydlig koppling mellan misskötsamheten och sjukdomen.<sup>99</sup> Det ställs även långtgående krav på arbetsgivaren att ge rehabiliterande åtgärder för att arbetstagaren ska kunna komma tillbaka till anställningen. Det krävs bland annat en ordentlig utredning, anpassning, rehabiliterande insatser, eventuell omplacering

---

<sup>99</sup> Se exempelvis AD 1992 nr 39 och AD 2009 nr 22.



och framförallt tid att tillfriskna efter insatsen.<sup>100</sup> Det framgår inte hur långtgående själva rehabiliteringen ska vara, men det måste finnas rum för att arbetstagaren ska kunna tillfriskna efter insatsen.

Vad gäller avsked kan det tolkas att arbetsgivare ska ha mer överseende vad gäller anställda som missbrukar förtroendet eller missköter sig. I speciellt AD 1978 nr 22 påvisar Arbetsdomstolen att ansvaret kvarstår, även om arbetstagaren kom berusad till jobbet ett flertal tillfällen och även hotade anställda. Det måste finnas ett samband mellan handlingen och sjukdomen.

### **4.3.3 Sammanställning av praxis**

I det här kapitlet det sammanställs viktiga skillnader och likheter mellan hur Arbetsdomstolen resonerar vad gäller ärenden kring narkotika och ärenden kring alkohol. Något som är viktigt att ha i åtanke är att det finns relativt få domar som berör narkotika i arbetslivet, detta påverkar självklart resultatet.

Oberoende om en anställd har ett alkohol- eller narkotikaberoende, anses det inte på automatik vara saklig grund för uppsägning. Det ska oavsett sjukdom göras en helhetsbedömning vad gäller det individuella fallet. Det framgår dock att synen på narkotika är betydligt hårdare än jämfört med alkohol då en arbetsgivare inte ska behöva acceptera narkotika i samband med arbetet.<sup>101</sup>

Vad gäller prövning om en uppsägning har varit sakligt grundad, finns det några distinkta skillnader mellan de existerande domarna kring alkohol och narkotika. Den första, kanske mest påfallande är den tydliga skillnaden att Arbetsdomstolen inte har prövat arbetsgivarens rehabiliteringsansvar i narkotikaärenden. Med detta tillkommer även att det inte direkt har prövats huruvida arbetsgivaren har gjort arbetsanpassande och rehabiliterande insatser för den berörda arbetstagaren.

Det finns dock en möjlighet för arbetstagaren att behålla sin anställning om det kan antas att missbruket inte fortgår som framgår i exempelvis AD 1984 nr 9 och 1999

---

<sup>100</sup> AD 2005 nr 105.

<sup>101</sup> AD 1984 nr 9.

nr 47. Då kan även arbetstagaren blivit dömd för narkotikabrott, men även få fortsätta anställningen. Andra aspekter som Arbetsdomstolen lägger stor vikt vid sin bedömning, är arbetsplatsen samt arbetsmiljö. Vid tillfällen där arbetstagaren är en arbetsmiljörisk anser ofta Arbetsdomstolen att saklig grund eller avsked har varit rimligt, oberoende av vilken typ av substans som har varit inblandat.<sup>102</sup> Vid bedömning av arbetsplatsen, framgår det även att Arbetsdomstolen lägger vikt vid arbetsgivarens rykte och anseende. Det framgår att Arbetsdomstolen lägger stor vikt vid ryktet när det gäller offentlig anställning där arbetstagaren förväntas att vara fri från kriminellt beteende.<sup>103</sup> Domstolen tar dock betydligt mindre hänsende kring arbetsgivare som inte är en offentlig myndighet även om deras oro skulle kunna vara befogad.<sup>104</sup>

---

<sup>102</sup> AD 1986 nr 51, AD 2005 nr 86.

<sup>103</sup> AD 2005 nr 86.

<sup>104</sup> AD 1986 nr 21, 1992 nr 39.

## 5. Sammanfattning och slutsatser

I det här avsnittet kommer de arbetsrättsliga skillnaderna vad avser rehabilitering att belysas. För att sammanfatta det här arbetet är det viktigt att återgå till huvudfrågan, vilket är:

- Hur långtgående är arbetsgivarens rehabiliteringsansvar för personer som lider av alkoholism jämfört med personer som lider av narkotikamissbruk?

Det konstateras i uppsatsen att ur ett medicinskt perspektiv, kan ett starkt beroende klassificeras som en sjukdom. Både alkohol och narkotika kan ur ett medicinskt perspektiv klassas som en sjukdom.<sup>105</sup> Det är dock en stor skillnad mellan alkohol och narkotika, då alkohol är socialt accepterad och lagligt, medan narkotika är kriminaliserat.<sup>106</sup>

Ur ett arbetsrättsligt perspektiv är det dock betydligt mer svårbegripligt än det medicinska perspektivet. Det är redan fastställt att domstolen godkänner kronisk alkoholism som en sjukdom som ger den anställda ett förstärkt anställningsskydd. Det grundar sig i Socialstyrelsens yttrande från den tongivande domen i AD 1982 nr 121 där det fastställdes att alkoholsjukdom ska likställas med sjukdom. Narkotikamissbruk har inte haft något liknande uttalande i en dom, men har istället blivit inkluderad i exempelvis AFS 1994:1. Benämningen är att rehabilitering ska tillgodoses för arbetstagare som lider av problem som är relaterat till alkohol eller andra berusningsmedel.

Av de källor jag har sökt igenom, finner jag inte någon tongivande dom där Arbetsdomstolen direkt godkänner narkotikamissbruk som en sjukdom där arbetstagaren erhåller förstärkt anställningsskydd. Även om det inte finns någon

---

<sup>105</sup> World health Organization. *Dependence Syndrome*.

<sup>106</sup> Narkotikastrafflagen 1 § punkt 6.

rättslig dom, kan det fortfarande i praktiken innebära förstärkt skydd för anställda med narkotikamissbruk. Speciellt med tanke på att det förstärkta anställningsskyddet är menat för samtliga anställda med en konstaterad sjukdom.<sup>107</sup> Det behöver även understrykas att det finns ett begränsat antal domar vad gäller narkotikamissbruk hos arbetstagare och jag har endast hittat ett fall där arbetstagaren påvisar att det rör sig om en beroendesjukdom.<sup>108</sup> Detta gör det svårare att tolka ur praxis vad som kan tänkas förväntas av en arbetsgivare i rehabiliteringsärenden. En större vikt bör läggas på förarbeten.

Den stora skillnaden mellan alkohol och narkotika vill jag hävda ligger framförallt i att narkotika är straffbelagt. Genom att låta det vara straffbelagt, försämrar det berörda arbetstagares anställningsskydd då arbetsgivare inte behöver i samma utsträckning ha lika mycket tålamod gentemot kriminellt beteende.<sup>109</sup> Det finns heller inget i förarbeten eller lag som säger att rehabiliteringsansvaret försvinner innan en arbetstagare blir uppsagd. Rehabiliteringsansvaret bör därför gälla, oavsett beroendesjukdom, fram tills uppsägningen har verkställts. Vid avsked har arbetstagaren grovt åsidosatt sina åtagande gentemot arbetsgivaren och arbetsgivaren har ingen skyldighet att tillhandahålla rehabiliterande insatser, oavsett personlig problematik eller sjukdom.<sup>110</sup>

Slutsatsen i det här arbetet är att rehabiliteringsansvaret är i teorin lika långtgående inom narkotikamissbruk som i alkoholmissbruk. Skillnaden ligger främst att omständigheterna kring kriminaliseringen gör att det är lättare att säga upp en anställd med narkotikaberoende än en anställd med alkoholberoende. Därför bör det anses vara till nackdel för personer med narkotikaberoende då de har en försämrad möjlighet att behålla sin tjänst.

---

<sup>107</sup> Prop. 1973:129 s. 126.

<sup>108</sup> AD 1999 nr 16.

<sup>109</sup> AD 1984 nr 9.

<sup>110</sup> Prop. 1973:129 s. 255. AD 2005 nr 85.

# Käll- och litteraturförteckning

## Litteratur

Glavå, Hans & Hansson, Mats. *Arbetsrätt*. 3:e uppl. Lund: Studentlitteratur AB. 2015.

Hydén, Håkan & Hydén Therese. *Rättsregler*. 8:e uppl. Lund: Studentlitteratur AB. 2019.

Korling, Fredric & Zamboni, Mauro. *Juridisk metodlära*. 6:e uppl. Lund: Studentlitteratur AB. 2013.

Lehrberg, Bertil. *Praktisk juridisk metod*. 8:e uppl. Uppsala: Iusté AB. 2015.

Ryberg-Welander, Lotti. *Socialförsäkringsrätt*. 3:e uppl. Stockholm: Nordsteds juridik AB. 2018.

## Internetkällor

Socialstyrelsen. *Försäkringsmedicinskt beslutsstöd*. Senaste ändrad: 2017-01-30.

<https://roi.socialstyrelsen.se/fmb/skadligt-bruk-av-droger-drogberoende/558>

(Hämtad 2020-11-12)

World health organization. *WHO Depedence syndrome*.

[https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/definition1/en/](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/) (Hämtad 2020-

11-11)

## Övriga källor

Westregård, Anna-Maria. *Arbetsgivarens ökade ansvar för sjuklön och rehabilitering kontra arbetstagarens integritet. -Går det att förena?* I IFAU – Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering. Rapport 2008:18

Westregård, Anna-Maria. *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabiliteringsregler vid uppsägning och omplacering.* I Juridisk tidskrift 2006-07 nr 4.

Westregård, Anna-Maria. *Partiell "Sjuknärvaro" - Ett nytt fenomen i Arbetslivet.* p. 443-458. I Festskrift till Boel Flodgren. Juristförlaget i Lund, 2011.

## Offentligt tryck

AFS 1994:1, *Arbetsanpassning och Rehabilitering.*

AFS 2000:1, *Systematiskt arbetsmiljöarbete.*

AFS 2020:5, *Arbetsanpassning.*

Prop. 1973:129, *Förslag till lag om anställningsskydd m.m.*

Prop. 1990/91:140, *Arbetsmiljö och rehabilitering.*

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

Prop. 2007/08:136, *En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete.*

# Rättsfallsförteckning

## Sverige

AD 1978 nr 22.

AD 1982 nr 24.

AD 1982 nr 121.

AD 1984 nr 9.

AD 1986 nr 21.

AD 1986 nr 51.

AD 1986 nr 85.

AD 1986 nr 154.

AD 1992 nr 39.

AD 1993 nr 42.

AD 1996 nr 102.

AD 1997 nr 115.

AD 1998 nr 52.

AD 1999 nr 16.

AD 1999 nr 47.

AD 2000 nr 69.

AD 2000 nr 111.

AD 2001 nr 1.

AD 2005 nr 30.

AD 2005 nr 86.

AD 2005 nr 105.

AD 2006 nr 83.

AD 2006 nr 112.

AD 2009 nr 22.

AD 2013 nr 65.

AD 2014 nr 3.

AD 2020 nr 30.

AD 139/1978.



