

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar

Regelverket idag och framtidens utveckling

Linn Sand Andersson

Kandidatuppsats i handelsrätt

HARH16

HT 2021

Handledare:

Andreas Inghammar



LUNDS UNIVERSITET
Ekonomihögskolan

Sammanfattning

Uppsatsens huvudsakliga syfte har varit att undersöka hur regelverket för arbetsgivares rehabiliteringsansvar för anställda arbetstagare ser ut i dagsläget samt hur regelverket kan komma att förändras inom en snar framtid. Av den anledningen ämnade uppsatsen analysera några av de angivna rättsproblem och åtgärdsförslag som tidigare presenterats i betänkandena Ds 2021:17 och SOU 2021:69, och vilka effekter de kan tänkas inbringa för arbetsgivaransvaret om förslagen förverkligas.

Sammanfattningsvis kan uppsatsen nå slutsatsen att arbetsgivarens rehabiliteringsansvar vid sjukdom i dagsläget är mycket långtgående, men att Försäkringskassans restriktiva beviljandegrad för sjukpenning bland annat leder till svårigheter för arbetsgivaren att uppfylla sin lagstadgade rehabiliteringsskyldighet. Uppsatsen nådde därför slutsatsen att det föreligger vissa svårigheter för svenska arbetsgivare att rehabilitera arbetstagare åter till arbete inom den ursprungliga verksamheten, innan den enskilde hänvisas till annat normalt förekommande arbete på den reguljära arbetsmarknaden. När denna uppsats publiceras har det emellertid inte presenterats något reellt lagförslag i riksdagen än, men ifall nuvarande förslag till förändrad lagstiftning i slutänden antas av riksdagen, förutspås sådana förändringar ha en positiv inverkan för arbetsgivares övergripande rehabiliteringsarbete samt underlätta dess förutsättningar för skäliga uppsägningar av arbetstagare vilka förbrukat sitt förstärkta anställningsskydd i förtid.

För att uppnå uppsatssyftet har en kombination av rättsdogmatisk- och rättsanalytisk metod tillämpats. Den rättsdogmatiska metoden har tillämpats för att utreda gällande rättsläge, vartefter den rättsanalytiska metoden har bidragit till en analys av den framtida rättsutvecklingen.

Nyckelord: Rehabilitering, sjukdom, anställningsskydd, uppsägning, arbetsanpassning, omplacering, Ds 2021:17, SOU 2021:69.

Förkortningar

AD	Arbetsdomstolen
AFL	Lagen om allmän försäkring
AFS	Arbetsmiljöverkets författningssamling
AML	Arbetsmiljölagen
AV	Arbetsmiljöverket
Ds	Departementsskrivelse
FK	Försäkringskassan
LAS	Lag om anställningsskydd
MBL	Lag om medbestämmande i arbetslivet
Prop.	Proposition
SFB	Socialförsäkringsbalken
SOU	Statens offentliga utredningar

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING	1
1. INLEDNING	5
1.1 BAKGRUND	5
1.2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	7
1.3 AVGRÄNSNINGAR	7
1.4 METOD OCH MATERIAL.....	8
2. REHABILITERINGENS BESTÅNDSDELAR I DAGSLÄGET	11
2.1 UTREDNING AV ARBETSTAGARENS REHABILITERINGSBEHOV	12
2.1.1 Rehabiliteringskedjan.....	13
2.1.1.1 Förändringar i rehabiliteringskedjan.....	15
2.1.1.2 Hur förhåller sig arbetsgivaransvaret till rehabiliteringskedjan?.....	16
2.2 ARBETSGIVARENS REHABILITERINGSANSVAR	19
2.2.1 Förebyggande arbetsmiljöarbete.....	20
2.2.2 Rehabiliteringsåtgärder	21
2.2.2.1 Arbetsanpassning och rehabilitering	22
2.2.2.2 Omplacering	23
2.2.2.3 Rehabiliteringsskyldighetens gränser	24
2.2.3 Påföljder för brott mot rehabiliteringsskyldigheten	26
2.3 FÖRSTÄRKT ANSTÄLLNINGSSKYDD VID SJUKDOM	27
2.4 ARBETSTAGARENS ANSVAR ATT DELTA I REHABILITERINGSPROCESSEN	28
3. FÖRSLAG PÅ FRAMTIDA LAGSTIFTNING	33
3.1 EN REFORMERAD ARBETSRÄTT - FÖR FLEXIBILITET, OMSTÄLLNINGSFÖRMÅGA OCH TRYGGHET PÅ ARBETSMARKNADEN (DS 2021:17).	34
3.1.1 Uppmärksammade problem	34
3.1.2 Förslag på åtgärder.....	35
3.1.2.1 Förändrad begreppslydelse - <i>Sakliga skäl</i> för uppsägning	35
3.1.2.2 Krav på semidispositivitet för 7 § LAS.....	36
3.2 EN SJUKFÖRSÄKRING MED PREVENTION, REHABILITERING OCH TRYGGHET (SOU 2021:69).	38
3.2.1 Uppmärksammade problem	38
3.2.2 Förslag på åtgärder.....	39
3.2.2.1 Steglös ersättning för inkomstförlust	39
3.2.2.2 De fasta tidsgränserna i rehabiliteringskedjan slopas	40

3.2.2.3	Utökade möjligheter för utbildning som rehabiliteringsåtgärd.....	40
3.2.2.4	Preventionsersättning - en ny förmån för förebyggande av sjukskrivningar.....	41
4.	ANALYS	42
4.1	REHABILITERINGSSKYLDIGHETEN I DAGSLÄGET	42
4.2	IDENTIFIERADE PROBLEM.....	43
4.3	KONSEKVENSER AV ETT FÖRÄNDRAT REGELVERK.....	45
4.3.1	<i>Anställningsskydd, uppsägning och rehabiliteringsskyldighet</i>	45
4.3.2	<i>Sjukförsäkring och rehabiliteringsskyldighet</i>	46
5.	SAMMANFATTNING OCH SLUTSATS.....	48
	KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	51
	LITTERATUR.....	51
	OFFENTLIGT TRYCK	52
	<i>Propositioner</i>	52
	<i>Föreskrifter</i>	52
	<i>Statliga utredningar</i>	52
	<i>Övrigt</i>	53
	INTERNET.....	53
	RÄTTSFALLSFÖRTECKNING	53

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Innehållet i 1970-talets sjukförsäkring präglades till stor del av välfärdssamhället där den svenska staten i stort strävade efter att skapa trygghet genom att skydda den enskilde gentemot olika samhällsrisker.¹ Till följd av den stora ekonomiska tillväxt som skedde i Sverige mellan åren 1950–1970 skedde stora materiella förbättringar i samhället och regelverken kunde generöst byggas ut med ett övergripande syfte att optimera förutsättningarna för en god folkhälsa.² I början på 1980-talet kom Socialförsäkringen därför primärt att handla om att förebygga ohälsa genom ett omfattande rehabiliteringsarbete. Långa sjukperioder skulle kortas, förtidspensioner undvikas och människor skulle återgå i arbete som ett resultat av rehabilitering. Tvärtemot det förväntade resultatet, kom sjuktalen ändå att stiga kraftigt under 80-talet. Mellan åren 1980 och 1990 ökade sjukfallen kraftigt med antalet inskrivna i sjukförsäkringen från 311 000 till 436 000 antal personer.³ I samband med en bristfällig kontroll av försäkringskostnaderna, kom utvecklingen att resultera i en oroväckande hög samhällskostnad vilken steg från 60,6 miljarder kronor år 1980 till 88,9 miljarder kronor år 1990 (i 1995 års penningvärde).⁴

För att få bukt med det stigande antalet långtidssjukskrivna och förtidspensionärer genomfördes därför rehabiliteringsreformen åren 1991/92. Reformen innebar genomgripande förändringar av arbetsmiljö- och rehabiliteringsverksamheten vari regeringen särskilt framhöll att människor i yrkesverksam ålder skulle erhålla rehabilitering med ett övergripande syfte om att på sikt, återigen kunna försörja sig själv genom förvärvsarbete.⁵ Av den anledningen stärktes bland annat arbetsgivarens ansvar att försöka rehabilitera arbetstagare åter till arbete genom stödjande arbetslivsinriktade åtgärder.⁶ Så kom den kraftiga ökningstrenden av långtidssjukskrivna och förtidspensionärer äntligen att brytas år 1995 - kostnaderna minskade sålunda från 88,9 miljarder kronor år 1990 till 63,8 miljarder kronor år 1995.

¹ Vahne Westerhäll, Lotta, *Den starka statens fall?: en rättsvetenskaplig studie av svensk social trygghet 1950-2000*, 1. uppl., Norstedts juridik, Stockholm, 2002, s. 240.

² Vahne Westerhäll, *Den starka statens fall?*, s. 324.

³ SOU 1996:113, s. 75.

⁴ SOU 1996:113, s. 75.

⁵ Prop. 1990/91:141, s. 36.

⁶ Prop. 1990/91:141, s. 41.

Förändringen kom dessvärre inte att bli speciellt långvarig då det under 90-talets senare hälft återigen skedde en mycket kraftig ökning av sjukfallen på endast ett fåtal år. Från 546 000 antal försäkringsfall år 1997 till 645 000 antal fall år 2000.⁷

För att motverka långsamma och passiverande sjukskrivningsprocesser, gjordes ytterligare en rehabiliteringsreform åren 2007/08, vartefter rehabiliteringskedjan infördes med ett syfte omm att stärka den svenska arbetslinjen.⁸ Rehabiliteringskedjan skulle underlätta *när* och *hur* Försäkringskassan skulle bedöma den enskildes rätt till sjukpenning - varför fasta tidsgränser infördes för att kontrollera den försäkrades rätt till ersättning. Förändringarna medförde i egentlig mening inte några reella effekter på antalet avslutade sjukfall fören år 2014, då avslagfrekvensen för sjukpenning, plötsligt steg kraftigt.⁹ Sedan dess har Försäkringskassan restriktivt beviljat försäkrade sjukpenning efter ett visst antal dagar i systemet eftersom den enskilde har bedömts kapabel nog till att ta annat jobb på den reguljära arbetsmarknaden. Det finns dessutom tendenser som visar att majoriteten av de personer som nekats ersättning efter dag 180 i rehabiliteringskedjan, återvänder till sjukförsäkringen redan inom ett år.¹⁰ En sådan utveckling tyder på ett icke hållbart sjukförsäkringssystem.

I dagsläget ligger det därför ett statligt betänkande på bordet med syfte att utreda hur sjukförsäkringssystemet kan reformeras.¹¹ I samband med regeringsbildandet efter valet år 2018, där Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet ingick en sakpolitisk överenskommelse om att modernisera arbetsrätten efter dagens arbetsmarknad, slöts det så kallade januariavtalet år 2019.¹² Till följd av partiernas officiella avsiktsförklaring om att modernisera det arbetsrättsliga regelverket, har det även presenteras förslag på hur anställningsskyddslagen kan förändras.¹³ Ifall utredningarna resulterar i att regeringen i slutänden presenterar ett reellt lagförslag som

⁷ SOU 2000:78 d1 s. 15.

⁸ Prop. 2007/08:136, s. 56 ff.

⁹ Försäkringskassans statistikdatabas - "Andel avslag efter dag 181-365".

https://www.forsakringskassan.se/statistik/statistikdatabas/ut/p/z/1/04_Sj9CPyKssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziLQI8TDy8Dix8Ddy8jQwCfZ3dLUxDPY1dnE30w8EKDHAARwP9KEL6o8BKT DxcnA3dnQ283b083QwcQ4L8TD2NfA0Nqo2hCvBYUZAbYZDpqKglAP7D_6l/#!/siuk/sip-avslag-181-365 (Hämtad: 19-01-2022).

Se även: SOU 2020:6 - En trygg sjukförsäkring med människan i centrum. RiR 2020:12 - Vägen till arbete efter nekad sjukpenning. FK 2020/000190 - Uppföljning av personer som nekats sjukpenning.

¹⁰ Prop. 2020/21:78, s. 12.

¹¹ Se: SOU 2021:69.

¹² Socialdemokraterna - Utkast till sakpolitisk överenskommelse.

<https://www.socialdemokraterna.se/download/18.1f5c787116e356cdd25a4c/1573213453963/Januariavtalet.pdf> (Hämtad: 19-01-2022).

¹³ Se: Ds 2021:17.

antas av riksdagen, skulle utredningarnas sammantagna förslag på åtgärder, förändra lagstiftningen i grunden.

1.2 Syfte och frågeställningar

Uppsatsens huvudsakliga syfte är att undersöka hur arbetsgivaransvaret för rehabiliteringsprocessen ser ut i dagsläget samt hur det kan komma att förändras inom en snar framtid. Av den anledningen syftar uppsatsen att belysa väsentliga arbetsrättsliga problem i nuvarande regelverk med betydelse för arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, samt diskutera några av de aktuella åtgärdsförslag som presenterats i utredningarna Ds 2021:17 och SOU 2021:69 med relevans för arbetsgivaransvaret. Uppsatsen utmynnar därefter i en analys kring hur de arbetsrättsliga reglerna för rehabiliteringsprocessen kan komma att förändras inom den närmsta framtiden och vilka konsekvenser de kan tänkas inbringa för arbetsgivarens rehabiliteringsansvar.

För att uppnå syftet har följande frågeställningar formulerats:

- *Vilka huvudsakliga komponenter består arbetsgivarens rehabiliteringsansvar av i dagsläget?*
- *Vilka arbetsrättsliga problem har utredningarna Ds 2021:17 och SOU 2021:69 identifierat i förhållande till rehabiliteringsprocessens syfte och dess nuvarande utformning?*
- *Vilken betydelse skulle de aktuella åtgärdsförslagen som presenterats genom utredningarna, kunna få för arbetsgivarens rehabiliteringsansvar?*

1.3 Avgränsningar

Då uppsatsämnet spänner över både civil- och offentligrättsliga lagregler gör det ämnet både svåröverskådligt och ökar dess komplexitet. Med hänvisning till uppsatsens formalia avser därför uppsatsen enbart att undersöka arbetsgivarens övergripande rehabiliteringsansvar för nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom, och inte för ålder eller funktionsnedsättning. Av samma anledning har det varit ett medvetet val att utesluta en redogörelse och analys av sjukförsäkringsfrågor och uppsägningsförfaranden vid sjukdom på detaljnivå. För att få en djupare förståelse för lagreglernas nuvarande utformning, hade det även varit ett relevant inslag i uppsatsen att undersöka

den historiska rättsutvecklingen närmre. Sådana avgränsningar har naturligen skett på bekostnad av uppsatsens tillförlitlighet men har varit absolut nödvändiga i förhållande till dess överskådlighet och precision. Eftersom uppsatsens syfte delvis varit att undersöka de huvudsakliga komponenterna av arbetsgivarens överskådliga rehabiliteringsansvar, har valet gjorts att betona de mest centrala lagreglerna med betydelse för arbetsgivaransvaret och tvärtom utesluta mer marginaliserade rättsområden. Särskilt tongivande bestämmelser har å sin tur utkristalliserats utifrån de huvudregler som anges antingen i lagtext, förarbeten eller genom Arbetsdomstolens rättspraxis.

Därtill ämnar uppsatsen undersöka aktuella problem i dagens arbetsrättsliga regelverk - varför uppsatsen behandlar delar ur utredningarna Ds 2021:17 och SOU 2021:69. Betänkandena är att anse som mycket omfattande i sin utformning och en handfull av dess material och underlag har därför valts ut medan en övervägande stor del av materialet har valts bort. Eftersom uppsatsen primärt vidhåller ett arbetsgivarperspektiv, har urvalet gjorts utifrån sådana aspekter som förutspås ha en direkt betydelse för arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, medan bortvalet gjorts baserat på frågor som tvärtom förutspås ha en mer indirekt inverkan på arbetsgivarens förutsättningar att bedriva rehabiliteringsarbete. Av de anledningarna har alla frågor som rör avsked, arbetsbristuppsägningar samt sjuk- och aktivitetsersättning exkluderats. Därutöver har frågor som bland annat berör omställningsstöd för sjuka, visstidsanställningar, omregleringar till lägre sysselsättningsgrad, tvister om ogiltigförklaringar av uppsägningar, skadestandsfrågor och frågan om heltid som norm - inte inkluderats i uppsatsen. Detta eftersom frågorna inte legat i linje med uppsatsens primära inriktning.

1.4 Metod och material

Eftersom uppsatsens syfte enkom inte varit att beskriva, tolka eller fastställa gällande rätt, utan även att undersöka huruvida rättsreglerna uppfyller sina syften eller ej (aktuella rättsproblem), samt analysera vilka möjliga effekter eventuella förändringar i lagstiftningen kan komma att få för arbetsgivares reella rehabiliteringsmöjligheter, så spänner uppsatsmetoden över både det rättsdogmatiska- och rättsanalytiska metodfältet.¹⁴ Uppsatsens första del (kapitel 2) kan därför sägas vara skriven utifrån ett rättsdogmatiskt metodperspektiv eftersom detta avsnitt i traditionell bemärkelse beskriver gällande rätt (*lex lata*) med hjälp av rättskällornas inbördes normhierarkiska

¹⁴ Sandgren, Claes, *Rättsvetenskap för uppsatsförfattare: ämne, material, metod och argumentation*, 4e upplagan, Norstedts Juridik, Stockholm, 2018, s. 49 ff.

ordning.¹⁵ Fastställandet av gällande rätt har gjorts genom att systematiskt undersöka- och rangordna arbetsrättsliga bestämmelser efter uttalade regler, principer, läror och samband angivna i lagtext, förarbeten, föreskrifter eller rättspraxis.¹⁶

Uppsatsens senare delar (kapitel 3 och 4) avviker från den rättsdogmatiska metoden på så sätt att avsnitten primärt söker svar på frågan huruvida den nuvarande rättsutformningen (angivna i kapitel 2) uppfyller sitt syfte eller ej.¹⁷ Således präglas analysen i kapitel 4 till stor del av ett kritiskt förhållningssätt gentemot de nuvarande lagreglernas utformning. Vidare kan sägas att rättsdogmatiken generellt sett erbjuder begränsade möjligheter att analysera rättens ”borde vara, och icke vara” eftersom metoden har vissa inneboende svårigheter vad gäller att uttala sig kring effekterna av gällande rätt med någon större precision.¹⁸ Det rättsanalytiska perspektivet har sålunda kompletterat uppsatssyftet genom att tillåta- och bredda svängrummet för analysen kring arbetsrättens framtida rättsutveckling (*de lege ferenda*).¹⁹

En ökad förståelse för hur det nuvarande rättsläget ser ut, hur den framtida regleringen kan komma att utvecklas men även varför reformer bedrivs, är viktiga aspekter för arbetsmarknadens parter att förhålla sig till om man som arbetsgivare vill vara aktuell på arbetsmarknaden. Av de anledningarna är både det rättsdogmatiska- och det rättsanalytiska perspektivet relevanta metoder i förhållande till uppsatsens frågeställningar. De valda metoderna är därmed att anse som förenliga med uppsatsens syfte.

Som nämnt tidigare omfattas rehabiliteringsreglerna av både civil- och offentligrättsliga lagregler vilka dessutom kompletteras av föreskrifter och förordningar (se kapitel 2 för vidare beskrivning av rättskällorna). Lagreglerna är utspridda på detta sett eftersom rehabiliteringsfrågan måste angripas utifrån två olika perspektiv - ’*anställningstrygghet*’ och ’*standardtrygghet utifrån principen om inkomstbortfall*’. Det vill säga att regeringen fastslagit att svenska arbetstagare långtgående ska skyddas på både individ- och samhällsnivå från inkomstbortfall kopplat till dennes sjukdom eller ohälsa. Regelverket bildar så sett ett skyddsnät på olika samhällsliga nivåer, och det går med andra ord inte att behandla ämnet ’*rehabilitering*’ utan att angripa vardera rättsområde. Eftersom uppsatsen främst ämnar redogöra för rehabiliteringens överskådliga komponenter och inte på detaljnivå, är redogörelsen därför inte uttömmande.

¹⁵ Papadopoulou, Frantzeska & Skarp, Björn, *Juridikens nycklar: introduktion till rättsliga sammanhang, metoder och verktyg*, 2a upplagan, Norstedts juridik, Stockholm, 2021, s. 170.

¹⁶ Papadopoulou, & Skarp, *Juridikens nycklar*, s. 159.

¹⁷ Sandgren, *Rättsvetenskap för uppsatsförfattare*, s. 50 ff.

¹⁸ Sandgren, *Rättsvetenskap för uppsatsförfattare*, s. 50 ff.

¹⁹ Sandgren, *Rättsvetenskap för uppsatsförfattare*, s. 50 ff.

Materialet som har använts i uppsatsen härstammar från lagförfattningar, rättspraxis, doktrin, rapporter och internetkällor men även förarbeten såsom propositioner, statliga utredningar och departementsskrifter. Uppsatsen har lagt stor vikt vid att analysera motivuttalanden i sekundära rättskällor såsom förarbeten och rättspraxis eftersom dessa vunnit stor mark på området då den auktoritativa rättskälletolkningen inte alltid kunnat ske på ett tillfredsställande sätt i denna fråga.²⁰ Förarbetena till bland annat Lagen (1982:80) om anställningsskydd och Socialförsäkringsbalken (2010:110) (inkl. rehabiliteringsreformerna från år 1991/92 och 2007/08) har därför erhållit stor relevans för att förstå lagstiftarens avsikt för lagtextens tillämpning.

Då rättspraxis utgör en betydelsefull rättskälla vid uppsägningsförfaranden, har rättspraxis utgjort en viktig del i uppsatsen.²¹ Den rättspraxis som finns att tillgå är däremot mycket omfattande på området, varmed uppsatsen skulle ha gynnats av en mer utförlig genomgång av Arbetsdomstolens överläggningar. Detta har däremot inte varit möjligt med hänvisning till en begränsad uppsatsformalia. De rättsfall som uppsatsen däremot refererar till, har därför varit särskilt uppmärksammade rättsfall vilka jag funnit intressanta i förhållande till uppsatsens frågeställningar och som doktrinen återkommande hänvisat till. Då rättsfallsbeskrivningarna inte är uttömmande på diverse område föreligger det emellertid en viss risk att viktiga aspekter för arbetsgivare att beakta har gått förlorade i denna uppsats.

Som nyss nämnt utgör förarbeten en mycket viktig del i hur gällande rätt bör tolkas och tillämpas.²² Ifall riksdagen väljer att anta betänkandena Ds 2021:17 och SOU 2021:69 i sin nuvarande utformning, kommer dessa att betraktas som förarbeten i framtiden. Det föreligger sålunda ett mycket starkt incitament att analysera regeringens förslag till lagreform. Om regeringen däremot väljer att inte tillämpa förslagen i sin nuvarande utformning, föreligger det i min mening, fortfarande starka incitament att söka förstå den historiska rättsutvecklingen. Detta eftersom alla olika former av betänkanden måste anses representera samtida värderingar och uppfattningar - för att

²⁰ Samuelsson, Joel & Melander, Jan, *Tolkning och tillämpning*, 2a uppl., Lustus, Uppsala, 2003, s. 39 & 42.

Lehrberg, Bert, *Praktisk juridisk metod*, 13e uppl., Lusté, Uppsala, 2021, s. 101 ff.

Se till exempel tolkningen av lagregler för bland annat: rehabiliteringskedjan, arbetsanpassning, rehabiliteringsåtgärder, omplacering etcetera.

²¹ Lehrberg, *Praktisk juridisk metod*, s. 165.

Samuelsson & Melander, *Tolkning och tillämpning*, s. 39.

²² Lehrberg, *Praktisk juridisk metod*, s. 149.

Samuelsson & Melander, *Tolkning och tillämpning*, s. 42.

uppnå en precisionsriktig lagstiftning finns det därför en viktig poäng med att försöka förstå varför vissa betänkanden avslås medan andra antas.²³

2. Rehabiliteringens beståndsdelar i dagsläget

Reglerna för rehabilitering är utspridda på flertalet civil- och offentligrättsliga lagar såsom Lagen (1982:80) om anställningsskydd (LAS), Socialförsäkringsbalken (2010:110) (SFB) och Arbetsmiljölagen (1977:1160) (AML). Lagarna kompletteras dessutom ytterligare av bland annat Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS) samt regeringens arbetsförordningar (AFL). Att reglerna är av både civil- och offentligrättslig karaktär innebär bland annat att reglerna för arbetsgivarens arbetsmiljö- och rehabiliteringsansvar samspelar med reglerna kring sjuk- och arbetsförsäkring. Tillsammans bildar de utspridda lagreglerna ett komplext system vilket kan vara mycket svåröverblickat.

Begreppet rehabilitering är ett samlingsbegrepp och innefattar i själva verket både medicinsk, social samt arbetsinriktad rehabilitering. Arbetsgivaren ansvarar emellertid endast för den arbetsinriktade rehabiliteringen, vilken oftast tar vid efter att en medicinsk rehabilitering är avklarad hos hälso- och sjukvård, men de kan även ske parallellt med varandra.²⁴ Den arbetsinriktade rehabiliteringen innefattar alltså olika stöd- och anpassningsåtgärder som ska underlätta arbetstagarens återgång i arbete genom en minskad arbetsbelastning.²⁵ Exempel på rehabiliteringsåtgärder kan vara tekniska arbetshjälpmiddel, förflyttning till en mindre krävande tjänst, anpassning av arbetstid och sysselsättningsgrad, utbildning, arbetsträning eller olika psykosociala insatser såsom särskild handledning från arbetsgivaren, psykologkontakt, kamratstödande verksamhet etcetera.²⁶ Utifrån uppsatssyftet kommer följande avsnitt primärt att fokusera på den övergripande regleringen kring en arbetsinriktad rehabilitering.

²³ Lehrberg, *Praktisk juridisk metod*, s. 98 ff.

²⁴ Prop. 2006/07: 59, s. 17.

²⁵ 30 kap. 6a § Socialförsäkringsbalken (2010:110). 3 kap. 2a § Arbetsmiljölagen (1977:1160).

²⁶ Broman, Jakob, Ericson, Bo & Öhrn, Carolina, *Rehabiliteringsansvaret: en arbetsrättslig handbok*, 3e uppl., Wolters Kluwer, Stockholm, 2017, s. 147 ff.

2.1 Utredning av arbetstagarens rehabiliteringsbehov

Sjukförsäkringens övergripande målsättning är att den enskilde individen ska klara av att försörja sig själv genom förvärvsarbete.²⁷ Utifrån ett sådant syfte har lagreglerna konstruerats för att främja sjuka arbetstagares återgång till arbete genom arbetsanpassning och-/eller rehabilitering.²⁸ Det är därmed av väsentlig betydelse att arbetstagarens behov av rehabilitering snarast utreds så att lämpliga och effektiva åtgärder kan vidtas.²⁹ Enligt tidigare lagstiftning bar arbetsgivaren det huvudsakliga ansvaret för att genomföra en rehabiliteringsutredning med syfte att kartlägga arbetstagarens rehabiliteringsbehov.³⁰ Denna skyldighet slopades emellertid den 1 juli år 2007 genom rehabiliteringsreformen, vartefter Försäkringskassan istället delegerades ett sådant ansvar i den nya Socialförsäkringsbalken.³¹ Sedan år 2008 är det därmed Försäkringskassan som bär huvudansvaret för att utreda arbetstagarens behov av rehabilitering, samordna alla åtgärder samt upprätta en tidsplanering för samtliga rehabiliteringsåtgärder.³²

En grundläggande förutsättning för en lyckad rehabilitering, är att rehabiliteringsprocessen påbörjas så snart som möjligt, så att individens förutsättningar inte försämras ytterligare.³³ För att främja arbetstagarens återgång i arbete- samt säkerställa att aktuella rehabiliteringsåtgärder påbörjas i ett tidigt stadium, ska Försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan.³⁴ Planens huvudsakliga syfte är att samordna aktuella åtgärder, utreda vem som bär det huvudsakliga ansvaret för sådana åtgärder samt upprätta en tidsplanering för aktuella rehabiliteringsåtgärder.³⁵ Socialförsäkringens bestämmelser betonar dock vikten av att alla rehabiliteringsåtgärder ska planeras i samråd med den försäkrade eftersom dessa skall utgå från hans eller hennes individuella förutsättningar och

²⁷ 29 kap. 2 § SFB.

²⁸ Prop. 1990/91:141, s. 39 ff.

Se även: Hessmark, Lars-Göran, Jansson, Henrik, Jenryd, Marianne, Lundin, Anna-Karin, Rempler, Kjell & Tired, Petrus, *Socialförsäkringsbalken: en kommentar. Avdelning A-C, 2a uppl.*, Nordstedts Juridik AB, 2015, s. 641 ff.

²⁹ 30 kap. 9 § SFB.

³⁰ Se tidigare lagstiftning: 22 kap. 3 § Lag (1962:381) om allmän försäkring (ALF).

³¹ Prop. 2006/07:59, s. 22.

³² 30 kap. 8–11 & 13 §§ SFB.

³³ Åhnberg, Lars, *Rehabansvar: lagregler, kommentarer, rättsfall*, 8:e upplagan, Lars Åhnberg AB, Stockholm, 2019, s. 9.

³⁴ 30 kap. 12 § SFB.

³⁵ 30 kap. 9 & 13 §§ SFB.

behov.³⁶ Planen ska därför i så hög utsträckning som möjligt, upprättas i samråd med den försäkrade.³⁷ Av den anledningen ska även individen själv lämna sådana upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att kartlägga dennes behov av rehabilitering.³⁸ Därtill krävs det att individen aktivt medverkar i samtliga rehabiliteringsåtgärder efter bästa förmåga.³⁹

Försäkringskassan har med andra ord det övergripande ansvaret för att andra myndigheter och instanser vidtar de åtgärder som behövs inom det egna verksamhetsområdet.⁴⁰ I praktiken innebär det att Försäkringskassan ska samverka med arbetsgivare, berörd arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvård samt övriga aktuella myndigheter för att utreda individens behov av rehabilitering baserat på dess grad av nedsatt arbetsförmåga.⁴¹ Av den anledningen krävs det även att arbetsgivaren, i samråd med arbetstagaren, lämnar de upplysningar som behövs till Försäkringskassan för att arbetstagarens behov av rehabilitering snarast ska kunna kartläggas.⁴²

Således är det även Försäkringskassans uppgift att bedöma i vilken utsträckning individens arbetsförmåga anses vara nedsatt. Baserat på graden av nedsatt arbetsförmåga, prövas sedan individens rätt till sjukpeng.⁴³ Bedömningen av rätten till sjukpenning ska å sin tur följa reglerna i rehabiliteringskedjan.⁴⁴ I nedanstående kapitel följer därför en övergripande genomgång av rehabiliteringskedjan och hur dess koppling till arbetsgivarens rehabiliteringsansvar ser ut.

2.1.1 Rehabiliteringskedjan

Utbetalningen av sjukpenning ska ske stegvis enligt en på förhand bestämd tidsram, vilken baseras på graden av nedsatt arbetsförmåga.⁴⁵ Denna tidsram går under namnet '*rehabiliteringskedjan*' och återfinnes i kapitel 27, 46–49 §§ Socialförsäkringsbalken. Nedan följer en kort genomgång av rehabiliteringskedjans bestämmelser:

³⁶ 30 kap. 3 § SFB.

³⁷ 30 kap. 9 § SFB.

³⁸ 30 kap. 7 § SFB.

³⁹ 30 kap. 7 § SFB.

Se även: Hessmark, et al., *Socialförsäkringsbalken: en kommentar. A-C*, s. 646.

⁴⁰ Prop. 2007/08: 136, s. 39.

⁴¹ 30 kap. 10 § SFB.

⁴² 30 kap. 6a § SFB.

⁴³ 31 kap. 3 & 18 §§ SFB.

Se även: Åhnberg, *Rehabansvar*, s. 12.

⁴⁴ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 81 ff.

⁴⁵ 31 kap. 3 & 18 §§ SFB.

Se även: Hessmark, et al., *Socialförsäkringsbalken: en kommentar. A-C*, s. 652 ff.

1. *Dag 1–90*

Under de första 90 dagarna av sjukperioden har den försäkrade endast rätt till sjukpenning ifall denne inte kan utföra sitt vanliga- eller annat tillfälligt arbete hos arbetsgivaren.

2. *Dag 91–180*

Efter dag 90 har den försäkrade endast rätt till sjukpenning ifall denne inte kan utföra något arbete av betydelse hos sin arbetsgivare. I praktiken innebär det att arbetsförmågan bedöms i förhållande till relevant arbetsanpassning eller ifall arbetstagaren kan erbjudas omplacering hos arbetsgivaren.

3. *Dag 181–365*

Efter dag 180 ska den försäkrades rätt till sjukpenning bedömas utifrån dennes arbetsförmåga och huruvida han eller hon kan försörja sig själv genom något annat arbete på den normalt förekommande arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt. Det är dock möjligt att undantas från regelverket vid särskilda skäl eller ifall det anses som oskäligt.

4. *Dag 366<*

Efter dag 365 ska den försäkrades rätt till sjukpenning bedömas i förhållande till hela arbetsmarknaden utan undantag, om det inte är att anse som oskäligt eller rör sig om en bestående skada.

Sedan rehabiliteringsreformen år 2007/08 ska Försäkringskassan bedöma den försäkrades rätt till sjukpenning baserat på rehabiliteringskedjans fasta tidsgränser, det vill säga hur lång tid individen har haft nedsatt arbetsförmåga.⁴⁶ Bedömningen innebär att ju längre tid den försäkrade haft nedsatt arbetsförmåga, desto bredare arbetsmarknad ska dess arbetsförmåga bedömas gentemot. Efter dag 180 ska arbetsförmågan därför bedömas mot allt ”normalt förekommande arbete på arbetsmarknaden”. Det innebär i korthet att den försäkrades arbetsförmåga ska bedömas i förhållande till vanligt förekommande arbetstjänster som den enskilde, trots sin sjukdom, kan utföra med ringa eller inga krav på anpassning.⁴⁷

Arbetsförmågebedömningen ska dock strikt baseras på enbart medicinska faktorer⁴⁸ - varför det inte krävs att det existerar några verkliga eller tillgängliga arbetstjänster på samma ort som den enskilde bor på eller som

⁴⁶ Prop. 2007/08: 136, s. 58.

⁴⁷ SOU 2020:6, s. 18.

⁴⁸ SOU 2020:6, s. 18.

individens besitter rätt kompetens eller utbildning för.⁴⁹ På sådant sätt rör det sig i egentlig mening om en bedömning gentemot en fiktiv arbetsmarknad.

Undantagsregeln anger emellertid att det är möjligt att skjuta upp bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga efter dag 180, om det finns särskilda skäl för det eller ifall det av andra skäl anses oskäligt med en sådan bedömning.⁵⁰ Om den försäkrade fortsatt har en nedsatt arbetsförmåga efter dag 365, är det endast möjligt att skjuta upp en sådan bedömning ifall det anses oskäligt.⁵¹

2.1.1.1 Förändringar i rehabiliteringskedjan

Den 5 mars 2021 antogs en lagändring av Socialförsäkringsbalken vilken träder i kraft 1 september 2022.⁵² Lagändringen innebär en förändring av rehabiliteringskedjan (27 kap. 48–49 §§ SFB) vilken syftar att åstadkomma en mer flexibel bedömning av arbetstagarens arbetsförmåga efter 180 dagar, vari sjukskrivna nu skall ges förbättrade möjligheter att i första hand återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren istället för att prövas mot den reguljära arbetsmarknaden. Detta ska nu ske genom att underlätta möjligheterna att tillämpa undantagsreglerna och så sett underlätta möjligheterna att skjuta upp arbetsförmågebedömningen mot allt normalt förekommande arbete.⁵³

Bakgrunden till en förändrad lagstiftning är att nuvarande bestämmelser uppges har lett till ett kraftigt ökat antal avslag i pågående sjukfall efter dag 180.⁵⁴ År 2018 avslutades 21 procent av sjukfallen med ett avslag, år 2019 hade den siffran ökat till 29 procent och år 2020 (t.o.m oktober) motsvarade den siffran hela 40 procent.⁵⁵ Orsaken bakom avslagen uppges primärt vara 180-dagars regeln och svårigheterna med att nyttja undantagsreglerna för att beviljas en uppskjuten bedömning av arbetsförmågan gentemot den normala arbetsmarknaden.⁵⁶ Det har dessutom visat sig att majoriteten av de individer

⁴⁹ SOU 2020:6, s. 18.

⁵⁰ 27 kap. 48 § SFB.

⁵¹ 27 kap. 49 § SFB.

⁵² Lag (2021:160) om ändring i socialförsäkringsbalken.

⁵³ Prop. 2020/21:78, s. 13.

⁵⁴ Försäkringskassans statistikdatabas - "Andel avslag efter dag 181-365".

https://www.forsakringskassan.se/statistik/statistikdatabas/!ut/p/z1/04_Sj9CPYkssy0xPLMnMz0vMAfIjo8ziLQI8TDy8Dlx8Ddy8jQwCfZ3dLUxDPY1dnE30w8EKDHAARwP9KEL6o8BKT DxcnA3dnQ283b083QwcQ4L8TD2NfA0Nqo2hCvBYUZAbYZDpqKglAP7D_6ll/#!/siuk/sip-avslag-181-365 (Hämtad: 19-01-2022).

Se även: SOU 2020:6 - En trygg sjukförsäkring med människan i centrum. RiR 2020:12 - Vägen till arbete efter nekad sjukpenning. FK 2020/000190 - Uppföljning av personer som nekats sjukpenning.

⁵⁵ Prop. 2020/21:78, s. 11.

⁵⁶ Prop. 2020/21:78, s. 12.

som fått avslag på sjukpenning efter dag 180, återgår i sjukskrivning igen redan inom ett år.⁵⁷ En sådan utveckling tyder emellertid på att återgången i arbete inte har varit hållbar.

Regeringen har därmed angett att möjligheten att skjuta upp arbetsförmågebedömningen, inte är ett tillräckligt undantag för att säkerställa sjukskrivna en reell möjlighet att i första hand återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren.⁵⁸ Sammanfattningsvis kan sägas att stora svårigheter kring 180-dagarsreglen och arbetsförmågebedömningen har kunnat konstaterats, samt att Försäkringskassans bedömning enbart behöver beakta individens nuvarande medicinska förutsättningar och inte dess reella kompetens, ålder eller bostadsort.⁵⁹ Ett sådant regelverk har lett till oönskade konsekvenser i form av bland annat en ökad arbetslöshet för personer med en försämrad arbetsförmåga, och som därefter nekats fortsatt sjukpenning efter dag 180.⁶⁰ Att individen efter en tid förväntas att ställa om till annat arbete ifall dess arbetsförmåga inte återgår till det normala, är enligt regeringen en rimlig ordning. Utvecklingen av andelen avslag är däremot mycket beklämmande eftersom syftet med sjukförsäkringen varit att ersätta inkomstbortfall vid sjukdom samt ge stöd för återgång i arbete i första hand hos den ordinarie arbetsgivaren.⁶¹ Försäkrade som har goda möjligheter att återgå i sitt vanliga arbete där de har sin yrkesidentitet, utbildning och erfarenhet ska därför ges reella förutsättningar att också göra det i praktiken.

2.1.1.2 Hur förhåller sig arbetsgivaransvaret till rehabiliteringskedjan?

Som nämnt tidigare, är rehabiliteringskedjan avsedd för Försäkringskassan att använda som regelverk vid en bedömning av den försäkrades rätt till sjukpeng.⁶² Det finns därmed inget direkt samband mellan arbetsgivarens rehabiliteringsansvar och rehabiliteringskedjan.⁶³ På så sätt existerar det inte heller några bestämmelser som anger att arbetsgivaren är skyldig att beakta rehabiliteringskedjan vid implementering av rehabiliteringsåtgärder.

En avgörande faktor för att få till stånd en lyckad rehabilitering är emellertid att individen uppbär sjukpeng i samband med rehabiliteringsarbetet eftersom

⁵⁷ Prop. 2020/21:78, s. 12.

⁵⁸ Prop. 2020/21:78, s. 12.

⁵⁹ SOU 2020:6, s. 18.

⁶⁰ Prop. 2020/21:78, s. 11.

⁶¹ Prop. 2020/21:78, s. 12.

⁶² 31 kap. 3 & 18 §§ SFB.

Se även: Åhnberg, *Rehabansvar*, s. 12.

⁶³ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 81 ff.

den enskilde annars kan få problem med att försörja sig själv.⁶⁴ Rehabiliteringsarbetet kan sålunda komma att kompliceras markant till följd av att Försäkringskassan bedömer att den enskilde fortsättningsvis inte kan utföra något arbete av betydelse hos den ordinarie arbetsgivaren längre, utan ska stå till den övriga arbetsmarknadens förfogande istället. Om individen fått avslag till sjukpeng efter dag 180 i rehabiliteringskedjan, står denne emellertid mellan valet att antingen fortsätta arbeta hos sin arbetsgivare - trots en kvarvarande arbetsförmåga, eller att säga upp sig själv och inställa sig hos arbetsförmedlingen.⁶⁵ För att säkerställa en trygg återgång i arbete hos den egna arbetsgivaren, skulle den enskildes arbetsförmågebedömning sålunda behöva skjutas upp i enlighet med undantagsreglerna i 27 kap. 48 § SFB. En betydande andel av personerna som ansökt som sjukpenning efter dag 180, har däremot uppgett få avslag med hänvisning till att de inte uppfyller kraven på "särskilda skäl" i undantagsreglerna.⁶⁶

Ett sådant scenario blir problematiskt för arbetsgivarens del eftersom arbetsgivaren oftast är i stånd med att försöka uppnå målet om att arbetstagaren skall kunna återgå i ordinarie arbete, när arbetstagaren plötsligt nekas fortsatt sjukpeng och istället hänvisas till Arbetsförmedlingen.⁶⁷ Både arbetstagare och arbetsgivare kan sålunda tvingas behöva anpassa sig till en oönskad omställning och förändrad arbetsituation för arbetstagaren. Arbetsgivarens möjlighet att rehabilitera arbetstagaren försvåras uppenbarligen då konsekvensen antingen blir att arbetstagaren säger upp sig själv, eller att denne söker undvika arbetslöshet genom att istället återvända till arbetsplatsen för att göra sitt bästa och prestera trots en försämrad arbetskapacitet.⁶⁸ Det huvudsakliga problemet med ett sådant scenario är att saklig grund för uppsägning inte föreligger så länge arbetstagaren kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivarens räkning - ifall arbetstagaren därmed väljer att återvända till arbetsplatsen, tvingas alltså arbetsgivaren att behålla arbetstagaren i tjänst så länge denne kan utföra någon typ av betydelsefullt arbete.⁶⁹ Arbetsgivaren är dock fortsatt ansvarig för att i viss mån anpassa arbetsförhållandena efter arbetstagarens individuella förutsättningar och behov.⁷⁰ Arbetsgivaren kan på så sätt plötsligt finna sig skyldig att finansiera både arbetsanpassningar såväl som arbetstagarens generella arbetsförmåga (det vill säga kostnader som uppstått till följd av

⁶⁴ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 81 ff.

⁶⁵ Prop. 2020/21:78, s. 12.

⁶⁶ Prop. 2020/21:78, s. 12.

⁶⁷ Prop. 2020/21:78, s. 18.

⁶⁸ Prop. 2020/21:78, s. 18.

Se även: Westregård, Annamaria, Partiell "sjuknärvaro" - ett nytt fenomen i arbetslivet.

I *Festskrift till Boel Flodgren*. Juristförlaget i Lund, 2011, s. 445.

⁶⁹ Prop. 1973:129, s. 126.

⁷⁰ 2 kap. 1 § AML.

Se även: Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 81 ff.

uteblivna arbetsprestationer från sjuknärvarande arbetstagare).⁷¹ Samhällets försörjningsansvar kan således anses flyttas till arbetsgivaren då arbetstagare med partiell arbetsförmåga återvänder till arbetsplatsen efter att ha nekats sjukpeng efter dag 90 eller 180.⁷² Kostnaderna för sjukskrivningar försvinner därmed aldrig - det är snarare fråga om en förändrad ansvarsfördelning och beroende på situation, blir det antingen den enskilde, arbetsgivaren eller sjukförsäkringssystemet som får betala notan för att arbetstagarens rehabiliteringsbehov lämnats otillfredsställt.⁷³

Arbetet kompliceras ytterligare ifall den sjukskrivne fram till dag 180 inte har hunnit ta del av något arbetsinriktat rehabiliteringsarbete då den hitintills endast omfattats av en medicinsk rehabilitering.⁷⁴ En sådan situation innebär att den enskilde aldrig erhöill någon reell möjlighet att faktiskt återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren.⁷⁵ Individen lämnas på så sätt med en potentiellt ofullständig återhämtning, vilken å sin tur medför en försämrad arbetsförmåga jämfört med tidigare.⁷⁶

Bestämmelserna om sammanläggningar av sjukperioder tycks därtill även försvåra rehabiliteringsprocessen ytterligare.⁷⁷ För att undvika att kortare avbrott mellan två eller flera sjukperioder börjar om från början, kan sjukperioderna slås samman. Arbetstagaren kan därmed hamna så pass långt fram i rehabiliteringskedjan att arbetsgivaren inte hinner genomföra några arbetsinriktade åtgärder innan dag 180 och den enskilde istället får beslut att denne skall infinna sig till den övriga arbetsmarknadens förfogande.⁷⁸

Sammanfattningsvis kan sägas att det inte existerar något direkt samband mellan arbetsgivaransvaret och rehabiliteringskedjan. Däremot kan arbetsgivaren komma att bli indirekt ansvarig att sörja för arbetstagares sjuknärvaro om den enskilde kommit att utförsäkras av Försäkringskassan. Rehabiliteringskedjan kan även anses sätta en indirekt tidspress på arbetsgivaren att upprätta en snäv tidsplan för rehabiliteringsarbetet eftersom arbetstagaren annars riskerar att stå utan försörjning vartefter rehabiliteringsarbetet inte kan fullföljas.

⁷¹ Westregård Partiell "sjuknärvaro" - ett nytt fenomen i arbetslivet, s. 459 ff.

⁷² Westregård Partiell "sjuknärvaro" - ett nytt fenomen i arbetslivet, s. 459 ff.

⁷³ Westregård Partiell "sjuknärvaro" - ett nytt fenomen i arbetslivet, s. 459 ff.

⁷⁴ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 81 ff.

⁷⁵ Prop. 2020/21:78, s. 12.

⁷⁶ Prop. 2020/21:78, s. 12.

⁷⁷ 27 kap. 51 § SFB.

⁷⁸ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 98.

2.2 Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar

Av både Socialförsäkringsbalkens och Arbetsmiljölagens bestämmelser framgår det tydligt att det är arbetsgivaren som bär det huvudsakliga ansvaret för att en arbetsinriktad arbetsanpassning och-/eller rehabilitering sker av arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga.⁷⁹ Det är därför av särskild vikt att arbetsgivaren även arbetar förebyggande mot att ohälsa och arbetsolyckor uppstår inom verksamheten.⁸⁰ Sålunda kräver lagstiftningen att arbetsgivaren beaktar hur arbetsmiljön ska anpassas efter arbetstagarens individuella förutsättningar i både fysiskt och psykiskt avseende för att uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö och så sett motverka att ohälsa och arbetsskador uppstår.⁸¹ Lagstiftningen gör därmed inte någon skillnad på fysiska eller psykiska sjukdomar - alla funktionsnedsättningar skall inkluderas i arbetsmiljöarbetet.⁸² Tidigare lagstiftning har dock till stor del fokuserat på att motverka att fysisk ohälsa eller skada uppstår, medan lagstiftaren idag sett ett betydande värde av att även inkludera psykosociala faktorer.⁸³ Eftersom det är arbetstagarens individuella behov och förutsättningar som ska fastställa vilka åtgärder arbetsgivaren ska implementera i verksamheten, ska arbetsgivaren samverka så långt det är möjligt med arbetstagaren för att uppnå en god arbetsmiljö.⁸⁴ Som nämnt tidigare (i kapitel 2.1) innefattar den arbetsinriktade rehabiliteringsskyldigheten även att arbetsgivaren är skyldig att lämna de upplysningar som behövs till Försäkringskassan för att kassan ska erhålla möjlighet att kartlägga arbetstagarens rehabiliteringsbehov.⁸⁵

Lagbestämmelserna gäller för alla arbetsgivare och gör därmed inga undantag för exempelvis arbetsplatsen storlek.⁸⁶ Eftersom arbetsgivare med ett fåtal anställda ofta har mindre ekonomiska medel att tillgå än stora företag, kan den mindre arbetsgivaren besitta sämre förutsättningar att implementera effektiva rehabiliteringsåtgärder. Av den anledningen kan det i vissa avseenden ställas något lägre krav på till exempel arbetsgivarens skyldigheter gällande ansvarsfördelning, uppföljning och rutiner för rehabiliteringsarbetet.⁸⁷ Vad som anses rimlig att kräva av arbetsgivaren i

⁷⁹ 3 kap. 2 § AML. 30 kap. 6a § SFB.

⁸⁰ 3 kap. 2 § AML. 30 kap. 6a § SFB.

⁸¹ 1 kap. 1 §, 2 kap. 1 § & 3 kap. 2-2a § AML.

⁸² Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 28.

⁸³ Günzel, Mats & Zanderin, Lars, *Arbetsmiljörätt och rehabilitering*, 2. [rev.] uppl., Liber, Malmö, 2009, s. 35. Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 28.

Se även: AFS 2015:4 *Organisatorisk och social arbetsmiljö*.

⁸⁴ 3 kap. 1a § AML.

⁸⁵ 30 kap. 6a § SFB.

⁸⁶ 1 § AFS 2020:5 *Arbetsanpassning*.

⁸⁷ Åhnberg, *Rehabansvar*, s. 22. Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 30.

fråga om rehabiliteringsåtgärder, måste emellertid avgöras från situation till situation.⁸⁸ Därför anses det inte heller alltid försvarbart att kräva av större företag att bistå med oändliga resurser för rehabiliteringsåtgärder som anses oskäligen:

I AD 2001 nr 1 godkände Arbetsdomstolen ett uppsägningsförfarande av en ingenjör som under nästan 10 år lidit av så kallad elöverkänslighet. Arbetsgivaren, ett välkänt elektronikföretag, hade som ett led i sin rehabiliteringsskyldighet utfört en elsanering för ca 16 miljoner kronor, det ansågs emellertid krävas ytterligare ca 50 000 kr för att arbetstagaren skulle kunna vistas på arbetsplatsen.

Så kallad elöverkänslighet anses inte vara möjligt att rehabilitera eller att tillfriskna ifrån, varefter domstolen påtalade att det inte skäligen kunde krävas rent ekonomiskt av arbetsgivaren att vidta ytterligare åtgärder - varför domstolen i slutänden godkände uppsägningen.

2.2.1 Förebyggande arbetsmiljöarbete

Inom arbetsgivaransvaret ingår det även att söka förebygga en dålig arbetsmiljö. Arbetsmiljöarbetet ska sålunda anta ett proaktivt förhållningssätt för att systematiskt motverka att händelser eller tillstånd som lett till arbetsskador eller sjukdom hos arbetstagare, inte ska upprepas i framtiden.⁸⁹ Därav skall arbetsgivaren vidta ”alla åtgärder som behövs” för att undvika att ohälsa och arbetsolyckor inträffar vid arbetsplatsen.⁹⁰ För att uppnå ett sådant mål måste arbetsgivaren sålunda bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete där tanken är att arbetet med arbetsmiljön skall bli en lika naturlig del av verksamheten som till exempel ekonomiavdelningen.⁹¹ Med systematiskt arbetsmiljöarbete avses:

”[...] arbetsgivarens arbete med att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs och en tillfredsställande arbetsmiljö kan uppnås”.⁹²

Således ska arbetsgivaren planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till en tillfredsställande arbetsmiljö, fortlöpande undersöka hälso- och olycksrisker inom verksamheten samt vidta aktuella åtgärder som

⁸⁸ Prop. 1990/91: 140, s. 52.

⁸⁹ 3 kap. 2 § AML.

⁹⁰ 3 kap. 2 § AML.

⁹¹ 3 § AFS 2001:1.

⁹² 2 § AFS 2001:1 *Systematiskt arbetsmiljöarbete*.

föranletts av detta.⁹³ Lagstiftningen ställer därför krav på arbetsgivaren att regelbundet undersöka och bedöma huruvida arbetstagare utsätts för hälsorisker inom verksamheten, samt ange de åtgärder som kan komma att bli aktuella i en konkret handlingsplan.⁹⁴ Sådana undersökningar och åtgärder skall systematiskt dokumenteras i förhållande till utstakade mål och motiv som tidigare ska ha angetts i en arbetsmiljöpolicy.⁹⁵

I det förebyggande arbetsmiljöarbetet ingår det även att arbetsgivaren ska informera arbetstagaren om sådana riskfyllda förhållanden som arbetet bedrivs inunder, samt försäkra sig om att arbetstagaren därefter besitter rätt kompetens och utbildning för att utföra hälsovådliga arbetsuppgifter på ett korrekt och säkert sätt.⁹⁶

2.2.2 Rehabiliteringsåtgärder

Även ifall arbetsgivaren etablerat goda och effektiva rutiner för att motverka att ohälsa och arbetsolyckor uppstår, händer det trots allt ibland att olyckan ändå är framme eller att arbetstagare oväntat drabbas av sjukdom. Om så inträffar ska arbetsgivaren svara för att arbetstagaren erhåller rätt medel för att en återgång i arbete ska kunna ske.⁹⁷ Av den anledningen anger huvudregeln att arbetstagarens behov av rehabiliteringsåtgärder skall säkerställas genom att arbetsgivaren upprättar en rehabiliteringsplan.⁹⁸ Planen ska upprättas senast trettio dagar efter att arbetstagaren insjuknat, dock endast ifall individens arbetskapacitet kan antas vara nedsatt på grund av sjukdom under minst sextio dagar. Undantaget från huvudregeln anger emellertid att en rehabiliteringsplan inte behöver upprättas ifall det klart framgår att arbetstagaren på grund av sitt hälsotillstånd, inte kommer att kunna återgå i arbete över huvud taget. Om arbetstagarens hälsotillstånd dock förbättras, ska arbetsgivaren upprätta en rehabiliteringsplan snarast möjligt. Om man tvärtom antagit att sjukdomstiden blir kortare än sextio dagar, men detta senare visar sig vara felaktigt, ska en plan upprättas omgående.⁹⁹

⁹³ 3 kap. 2a § AML.

⁹⁴ 8 § AFS 2001:1. 4 § AFS 2020:5.

Se även: Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen: i lydelse den 1 juli 2014: kommentarer och författningar*, 17. uppl., Arbetsmiljöforum, Stockholm, 2014, s. 128.

⁹⁵ 3 kap. 2a § AML.

Se även: Gullberg & Rundqvist, *Arbetsmiljölagen*, s.126.

⁹⁶ 3 kap. 3 § AML. 7 § AFS 2001:1.

⁹⁷ 30 kap. 6a § SFB.

Se även: Prop. 2006/07:59, s. 22. Prop. 2007/08: 136, s. 39.

⁹⁸ 30 kap. 6 § SFB.

⁹⁹ 30 kap. 6 § SFB.

Det bör även tilläggas härvid, är att arbetsgivarens rehabiliteringsplan inte interagerar på något sätt med Försäkringskassans plan. Utan arbetsgivarens rehabiliteringsplan skall endast avse aktuella arbetsinriktade rehabiliteringsåtgärder för individen på arbetsplatsen. Som nämnt i kapitel 2.2, uppbär arbetsgivaren däremot en skyldighet att i samverkan med arbetstagarerna, utelämna sådana upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att kartlägga individens behov av rehabilitering.¹⁰⁰ Därutöver kan de två rehabiliteringsplanerna inte anses samspela nämnvärt.

2.2.2.1 Arbetsanpassning och rehabilitering

Som en del av rehabiliteringsskyldigheten, skall arbetsgivaren beakta att alla människors förutsättningar att utföra arbete är olika.¹⁰¹ Av den anledningen har arbetsgivaren en skyldighet att fortlöpande undersöka behovet av rehabilitering eller arbetsanpassning inom organisationen och därefter implementera lämpliga stödjande åtgärder såsom tekniska hjälpmedel, förflyttning eller omplacering.¹⁰² För att göra detta ställer lagstiftningen krav på att arbetsgivaren organiserar en särskild verksamhet som ska verka för att arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga skall kunna återgå i arbete genom arbetsanpassning och-/eller rehabilitering på arbetsplatsen.¹⁰³ Verksamheten ska bedrivas på samma systematiska tillvägagångssätt som det förebyggande arbetsmiljöarbetet.¹⁰⁴ Det går emellertid inte att ange hur rehabiliteringsverksamheten ska utformas i detalj eftersom verksamheten måste arrangeras efter de skiftande förutsättningar som finns mellan organisationer.¹⁰⁵

Arbetsmiljöverket har dock utvecklat och preciserat detaljer och förhållningssätt så långt det är möjligt i AFS 2020:5 om Arbetsanpassning - där verket bland annat angett att arbetsanpassning till exempel kan innebära särskild teknisk arbetsutrustning, förändrad arbetsfördelning, anpassade arbetsuppgifter, anpassade arbetstider eller sysselsättningsgrad.¹⁰⁶ Därtill ska det finnas rutiner för vem som tar emot information om arbetsanpassning, vad som händer med informationen, samt vad mottagaren ska göra med nämnda information. Arbetsgivaren ska även göra sådana rutiner allmänt kända för alla arbetstagare på arbetsplatsen.¹⁰⁷ När arbetstagarernas behov av

¹⁰⁰ 30 kap. 3 § SFB.

¹⁰¹ 3 kap. 3 § AML.

¹⁰² 4 & 6 §§ AFS 2020:5. Prop. 1990/91: 140 s. 52.

¹⁰³ 3 kap. 2a § AML.

¹⁰⁴ 3 § AFS 2001:1.

¹⁰⁵ Gullberg & Rundqvist, *Arbetsmiljölagen*, s. 132.

¹⁰⁶ *Allmänna råd till*: 6 § AFS 2020:5.

¹⁰⁷ 5 § AFS 2020:5.

arbetsanpassning eller rehabilitering är utrett ska arbetsgivaren så snart det är möjligt ta ställning till hur arbetsanpassningen ska utformas, genomföra arbetsanpassningen snarast, fortlöpande följa upp och kontrollera om arbetsanpassningen fungerar samt vid behov justera åtgärden.¹⁰⁸ Syftet med verksamheten är därmed att besitta en väl utvecklad beredskap inom organisationen ifall det uppstår ohälsa eller olycksfall på arbetsplatsen, för att därefter kunna erbjuda arbetstagaren en effektiv arbetsanpassning och-/eller rehabilitering.¹⁰⁹ Så sett kan rehabiliteringsverksamheten anses vara en del av arbetsgivarens systematiska arbetsmiljöarbete.

2.2.2.2 Omplacering

Arbetsgivaren har ett långtgående rehabiliteringsansvar och är därför skyldig att göra allt i sin makt för att undvika uppsägning av arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga.¹¹⁰ Som ett sista led i rehabiliteringsskyldigheten, när ingen tidigare åtgärd fungerat för att försäkra arbetstagarens återgång i arbete, ska arbetsgivaren därför söka undvika en eventuell uppsägning genom att omplacera arbetstagaren till annan befattning.¹¹¹ Syftet med omplaceringen blir så sett att söka hitta andra arbetsuppgifter vilken arbetstagaren klarar av att utföra inom ramen för arbetsgivarens verksamhet. För att undersöka hur möjligheterna till omplacering ser ut, skall arbetsgivaren genomföra en noggrann omplaceringsutredning och principiellt överväga alla möjligheter att omplacera arbetstagaren till andra arbetsuppgifter.¹¹² Skyldigheten avser i första hand att söka sysselsättning inom ramen för den ursprungliga anställningen genom arbetsanpassning, och i andra hand omplacering till andra tjänster inom arbetsgivarens verksamhet.¹¹³ Det sistnämnda alternativet inkluderar tjänster inom det ursprungliga befattningsområdet såväl omplaceringar till andra sektorer, andra driftsenheter eller andra orter.¹¹⁴ För arbetsgivare som tillhör en koncern, sträcker sig dock inte omplaceringsskyldigheten så pass långt som att utreda möjligheterna att omplacera till andra koncernenheter.¹¹⁵

¹⁰⁸ 6 § AFS 2020:5.

¹⁰⁹ Gullberg & Rundqvist, *Arbetsmiljölagen*, s. 132.

¹¹⁰ Prop. 1990/91: 141, s. 43.

¹¹¹ Prop. 1990/91: 141, s. 43.

¹¹² Prop. 1990/91:140, s. 52.

¹¹³ Prop. 1990/91:140, s. 52.

Se även: Annamaria Westregård, *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabiliteringsregler vid uppsägning och omplacering*, Juridisk Tidskrift, 2006, s. 877.

¹¹⁴ Per Dalekant, Anders Weihe, Lag (1982:80) om anställningsskydd, 7 §, Karnov (JUNO) (besökt 2021-12-02).

¹¹⁵ Lunning, Lars & Toijer, Gudmund, *Anställningsskydd: en lagkommentar*, 11., [rev.] uppl., Wolters Kluwer, Stockholm, 2016, s. 496.

Således måste arbetsgivaren uttömt alla möjligheter till omplacering inom sin verksamhet och ska så långt det är möjligt bereda arbetstagaren annan sysselsättning för att dennes rehabiliteringsskyldighet skall uppfyllas.¹¹⁶ Vid prövning i domstol föreligger det därför strikta beviskrav på att arbetsgivaren genomfört en noggrann omplaceringsutredning innan uppsägning kan ske.¹¹⁷

2.2.2.3 Rehabiliteringsskyldighetens gränser

En grundläggande förutsättning för omplaceringsskyldigheten är att arbetstagaren besitter tillräckliga kvalifikationer för det aktuella omplaceringserbjudandet.¹¹⁸ Arbetsgivaren behöver med andra ord inte erbjuda ett arbete som arbetstagaren inte har förutsättningar att klara av.¹¹⁹ Det är dock inte rimligt av arbetsgivaren att förvänta sig att en omplacerad arbetstagare redan efter första dagen, ska behärska sina nya arbetsuppgifter.¹²⁰ Precis som vid rekrytering av nyanställda, bör arbetsgivaren därför förvänta sig att det krävs en viss upplärningstid för arbetstagaren att lära sig behärska sina nya arbetsuppgifter.¹²¹ Det anses därmed oskäligt att verkställa en omplacering vilken kräver en regelrätt omskolning av arbetstagaren för att denne skall lära sig behärska en ny tjänst.¹²²

Ytterligare en begränsning av arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet, är att det måste finnas en ledig befattning eller i annat fall andra lediga arbetsuppgifter hos arbetsgivaren vilken arbetstagaren kan omplaceras till. Omplaceringen måste därmed kunna ske utan att någon annan arbetstagare friställs.¹²³ Det innebär att arbetsgivaren inte är skyldig att inrätta några nya befattningar eller arbetsuppgifter med syfte att sysselsätta arbetstagare med rätt till rehabiliteringsåtgärder.¹²⁴ Sådana förändringar anses utgöra en alltför omfattande utvidgning- eller omorganisering av verksamheten vilket ingriper på arbetsgivarens arbetsledningsrätt.¹²⁵ Av Arbetsdomstolens praxis framgår det därför bland annat:

¹¹⁶ 7 § LAS.

Se även: AD 1993 nr 89, AD 2001 nr 92, AD 2002 nr 32 & AD 2006 nr 90.

¹¹⁷ Westregård, *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabiliteringsregler*, s. 882.

¹¹⁸ Lunning & Toijer, *Anställningsskydd*, s. 500.

¹¹⁹ Se: AD 1977 nr 64 & AD 1984 nr 133.

¹²⁰ Se: AD 1999 nr 24.

¹²¹ Se: AD 1993 nr 197 & AD 1974 nr 43.

¹²² Se: AD 1999 nr 24, AD 2006 nr 110, AD 2009 nr 41 & AD 2012 nr 51.

Se även: Lunning & Toijer, *Anställningsskydd*, s. 500.

¹²³ Prop. 1973:129 s.122.

¹²⁴ Se: AD 1989 nr 13, AD 1993 nr 42 & AD 1996 nr 125.

Se även: Per Dalekant, Anders Weihe, Lag (1982:80) om anställningsskydd, 7 §, Karnov (JUNO) (besökt 2021-12-02).

¹²⁵ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 137.

I AD 1993 nr 42 framförde arbetstagersidan bland annat att arbetsgivaren varit skyldig att i viss mån ändra innehållet i inriktningen på sin verksamhet. Ändringen skulle innebära att arbetsgivaren skulle behöva utöka sin verksamhet så att en viss typ av nya arbetsuppgifter skulle ingå i det sedvanliga arbetet. Arbetsuppgifterna ansågs vanligt förekommande inom branschen, men som tvärtom inte var det hos den aktuella arbetsgivaren. Arbetsdomstolen fastslog att arbetsgivaren visserligen har ansvar att anpassa och utveckla arbetsorganisationen efter arbetstagers individuella förutsättningar, men att arbetsgivarens skyldighet inte sträcker sig så långt att dess arbetsledningsrätt inskränks. Arbetsgivaren måste vara fri att själv besluta om utvidgning- eller omorganisering av verksamheten.

Så länge åtgärderna inte inskränker andra arbetstagers arbetsförhållanden eller innebär särskilt ingripande organisationsförändringar, kan arbetsgivaren dock bli tvungen att genomföra mindre omorganisationer med syfte att behålla arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga i tjänst. Se till exempel:

I fallet AD 2001 nr 92 underkände Arbetsdomstolen en uppsägning av en fastighetsskötare som på grund av astma och allergi inte kunde utföra städrelaterade uppgifter i sitt arbete längre. Arbetsgivaren motsatte sig en omfördelning av arbetsuppgifter med hänvisning till att övriga arbetstagers arbetsförhållanden försvårades och inte var genomförbara i praktiken. Domstolen ansåg dock att arbetsgivaren åtminstone borde prövat- samt utrett hur en mindre ingripande omorganisation skulle fungera. Av den anledningen ansåg domstolen att arbetsgivaren saknat saklig grund för uppsägning.

En viss omorganisation av arbetsplatsen kan därmed komma att krävas, men den får inte ha den effekten att övriga medarbetares anställningsförhållanden försämras.¹²⁶ Det är således en svår balansakt för arbetsgivaren att navigera kring huruvida aktuella åtgärder anses inskränka på övriga medarbetares arbetssituation eller blir en allt för omfattande omorganisation.

Det ligger även i sakens natur att det skäligen inte kan krävas att de arbetstagare som utan godtagbar anledning, avböjer stödjande åtgärder på upprepad basis, erbjuds ytterligare möjligheter till rehabilitering.¹²⁷ Det vill säga att en uppenbar förutsättning för att rehabiliteringsarbetet skall ha någon verklig effekt, är huruvida arbetstagaren själv medverkar i rehabiliteringsåtgärderna eller ej. Lagen erbjuder dock inga direkta sanktioner

¹²⁶ Se: AD 2014 nr 41.

¹²⁷ Prop. 1973:129, s. 243.

Se även: AD 1975 nr 22, AD 1977 nr 233, AD 1978 nr 161, AD 1981 nr 1, AD 1988 nr 32 & AD 2006 nr 110.

gentemot arbetstagare som vägrat delta i stödande åtgärder, men den arbetstagare som genomgående vägrat medverka i rehabiliteringsarbetet, kan komma att förbruka sitt förstärkta anställningsskydd vid sjukdom.¹²⁸ Det är sedermera först när det förstärkta anställningsskyddet är förbrukat, som arbetstagaren kan bli föremål för uppsägning på grund av personliga skäl.¹²⁹ Det kan sålunda föreligga sakliga skäl för uppsägning för den arbetstagare som vägrat ta emot stödande åtgärder samtidigt samt denne missköter sin anställning.¹³⁰ På så sätt kan arbetsgivaren komma att anses ha uppfyllt sin rehabiliteringsskyldighet fastän arbetstagaren i realiteten aldrig deltagit i några rehabiliteringsåtgärder.

2.2.3 Påföljder för brott mot rehabiliteringsskyldigheten

Såväl Arbetsmiljölagen som Socialförsäkringsbalkens regler är offentlighetsrättsliga - varför det inte är möjligt att väcka skadeståndstalan i domstol med hänvisning till att arbetsgivaren misslyckats med att uppfylla sitt arbetsmiljö- eller rehabiliteringsansvar.¹³¹ Istället har Arbetsmiljöverket utsetts som tillsynsmyndighet för att kontrollera efterlevnaden av Arbetsmiljölagen och Försäkringskassan för kontroll av Socialförsäkringsbalkens efterlevnad.¹³² Så sett är det istället möjligt för enskilda arbetstagare att anmäla arbetsmiljö- eller säkerhetsbrister antingen till skyddsombud som därefter upprättar en framställan till Arbetsmiljöverket om att pröva ett särskilt föreläggande inom arbetsgivarens verksamhet,¹³³ eller anmäla frågan direkt till Arbetsmiljöverket. Arbetsmiljöverket kan därefter söka förmå arbetsgivare att vidta åtgärder genom att antingen meddela förelägganden eller olika former av förbud för att lagen skall efterlevas.¹³⁴ Om arbetsgivaren trots det inte följer ett föreläggande eller förbud, får Arbetsmiljöverket besluta att rättelse ska ske på arbetsgivarens bekostnad.¹³⁵ Den arbetsgivare som uppsåtligt eller av oaktsamhet brutit mot ett föreläggande eller förbud, kan dömas till böter eller fängelse i högst ett år.¹³⁶ Om ett föreläggande eller förbud däremot förenats med vite, gäller

¹²⁸ Lunning & Toijer, *Anställningsskydd*, s. 502.

¹²⁹ Ileskog, Tommy, *Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar*, 8e upplagan, Norstedts juridik AB, Stockholm, 2019, s. 93 ff.

¹³⁰ Ileskog, *Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar*, s. 93 ff.

¹³¹ Blekemo & Gurmu, *Rehabilitering och arbetsmiljö*, s. 35.

¹³² Blekemo & Gurmu, *Rehabilitering och arbetsmiljö*, s. 35.

¹³³ 6 kap. 6a § AML.

¹³⁴ 7 kap. 7 § AML.

¹³⁵ 7 kap. 7 § AML.

¹³⁶ 8 kap.1 § AML.

vitet som sanktioneringsmedel.¹³⁷ Socialförsäkringsbalken saknar emellertid helt sanktionsregler för den arbetsgivare som inte följer kapitel 30.

Härvid bör även inflikas, att eftersom de offentlighetsreglerna saknar möjlighet för den enskilda arbetstagaren att väcka talan i domstol, måste de civilrättsliga reglerna betraktas som mer effektiva för att bedöma huruvida arbetsgivaren fullgjort sin rehabiliteringsskyldighet eller ej.¹³⁸ Detta eftersom det i en majoritet av fallen handlar om huruvida det föreligger saklig grund för arbetsgivaren att säga upp arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga eller ej.¹³⁹ Arbetstagarens förstärkta anställningsskydd vid sjukdom gör därmed de civilrättsliga reglerna mer effektiva i just rehabiliteringsärenden. Av den anledningen är det framförallt strukturella fel och brister i den organisatoriska arbetsmiljön vilken Arbetsmiljöverket utövar tillsyn över, och inte det civilrättsliga anställningsskyddet.

2.3 Förstärkt anställningsskydd vid sjukdom

I föregående kapitel har vi snuddat vid faktumet att arbetsgivaren är skyldig att söka rehabilitera arbetstagaren så länge denne kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren.¹⁴⁰ Följande kapitel ämnar dock utveckla förståelsen för denna regel i en genomgång av arbetstagarens förstärkta anställningsskydd vid sjukdom. Det vill säga, av förarbetena till 1974 års anställningsskyddslag framgår det av huvudregeln att sjukdom inte är saklig grund för uppsägning.¹⁴¹ Generellt sett betyder det att arbetsgivaren i princip är förbjuden att säga upp en arbetstagare så länge den uppbär sjukpeng.¹⁴² Lagstiftaren har istället angett att arbetsgivaren är skyldig att göra allt i sin makt för att undvika uppsägning av arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga och ska därför söka bedriva en effektiv rehabilitering med hjälp av olika stöd- och anpassningsåtgärder för att så sett söka underlätta arbetstagarens arbetsbelastning samt undvika uppsägning.¹⁴³ Arbetsgivarens ansvar sträcker sig dock endast till åtgärder som ska trygga arbetstagarens återgång i arbete hos just arbetsgivaren själv och avser därmed inte arbete på den reguljära arbetsmarknaden.¹⁴⁴ Bestämmelsen gäller endast så länge arbetstagaren

¹³⁷ 8 kap. 1 § AML.

¹³⁸ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 33.

¹³⁹ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 33.

¹⁴⁰ Prop. 1973: 129, s. 126.

¹⁴¹ Prop. 1973: 129, s. 126.

¹⁴² Lunning & Toijer, *Anställningsskydd: en lagkommentar*, s. 456.

¹⁴³ 39 kap. 6a § SFB. 3 kap. 2a § AML.

Se även: Prop. 1973: 129, s. 126. Prop. 1990/91: 141, s. 43.

¹⁴⁴ Lunning & Toijer, *Anställningsskydd*, s. 456.

förväntas återfå sin hälsa. Ifall sjukdomen däremot medför en stadigvarande nedsättning på vilket sätt arbetstagaren inte längre kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivarens räkning längre, kan uppsägning tillåtas i undantagsfall.¹⁴⁵ Således skall uppsägning betraktas som en sista utväg när inga andra åtgärder lyckats försäkra arbetstagarens återgång i arbete.¹⁴⁶

Reglerna för rehabilitering samspelar därmed med anställningsskyddets bestämmelser och påverkar sålunda även Arbetsdomstolens bedömning av saklig grundförfaranden.¹⁴⁷ Utifrån rehabiliteringssyfte är det lättare för arbetstagaren att återvända till sin ordinarie arbetsplats än att söka nytt arbete - varför domstolen gör en intresseavvägning mellan arbetstagarens intresse av att behålla sin anställning och arbetsgivarens intresse av att avsluta den.¹⁴⁸ Vägningen innebär i korthet att domstolen bland mycket annat granskar huruvida arbetsgivaren vidtagit stödande åtgärder eller ej, ifall arbetstagaren är en arbetsmiljörisk, orsakar dålig produktion, har samarbetsproblem men även ifall arbetstagaren har en positiv eller negativ sjukdomsprognos.¹⁴⁹ Rehabiliteringsskyldigheten är följaktligen inte uppfyllt så länge det finns möjlighet för arbetsgivaren att vidta stödande åtgärder. Det är först när rehabiliteringsskyldigheten är uppfylld och arbetstagaren inte längre kan utföra något arbete av betydelse som arbetstagarens förstärkta anställningsskydd är förbrukat och anställningsskyddslagens regler för saklig grund till uppsägning är tillämpliga.¹⁵⁰ Så länge det finns arbete av betydelse för arbetstagaren att utföra (med eller utan stödande åtgärder) besitter arbetstagaren sålunda ett förstärkt anställningsskydd.

2.4 Arbetstagarens ansvar att delta i rehabiliteringsprocessen

Utan medarbetarnas aktiva medverkan i rehabiliteringsarbetet förblir alla eventuella åtgärder uppenbart verkningslösa. En grundläggande förutsättning för att rehabiliteringen skall erhålla någon reell effekt, är därför att arbetstagare och arbetsgivare arbetar tillsammans för att planera och verkställa samtliga rehabiliteringsåtgärder.¹⁵¹ Av den anledningen har arbetstagare getts en särskild skyldighet i lagen att också själva delta i

¹⁴⁵ Prop. 1973:129, s. 126.

Se även: Lunning & Toijer, *Anställningsskydd*, s. 456.

¹⁴⁶ Se: AD 1978 nr 139 & AD 1979 nr 67.

¹⁴⁷ Westregård, *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabiliteringsregler vid uppsägning och omplacering*, s. 881.

¹⁴⁸ Prop. 1973: 129, s. 62

¹⁴⁹ Ileskog, *Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar*, s. 84 f & 93 ff.

¹⁵⁰ Ileskog, *Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar*, s. 97.

¹⁵¹ 3 kap. 1a AML. 7 § AFS 2020:5.

rehabiliteringsarbetet.¹⁵² Arbetsgivaren ska alltså bereda arbetstagaren en möjlighet att delta men även att utöva inflytande över- samt påverka utvecklingen av rehabiliteringsarbetet.¹⁵³ Den arbetsgivare eller arbetstagare som däremot åsidosätter sina skyldigheter enligt arbetsmiljölagen och uppsåtligt eller av oaktsamhet orsakar någon annan person grov kroppsskada, allvarlig sjukdom eller livsfara på arbetsplatsen, kan sålunda komma att ställas till svars inför domstol.¹⁵⁴ Den som grovt åsidosatt sina skyldigheter, kan därför dömas för arbetsmiljöbrott till böter eller fängelsestraff.¹⁵⁵

Lagstiftningen ställer sålunda tydliga krav på arbetstagarens medverkan i arbetet med rehabilitering, men det saknas däremot krav på att arbetstagaren är skyldig att utelämna information kring sitt hälsotillstånd till arbetsgivaren. Arbetsgivaren är istället skyldig att beakta individens rätt till privatliv.¹⁵⁶ Detta kan innebära stora svårigheter för såväl arbetstagare som arbetsgivare. Om arbetstagaren vägrar att utelämna information kring sitt sjukdomstillstånd, kan det innebära att denne går miste om sina chanser till rehabilitering och återhämtning - i slutändan kan det komma att innebära att arbetstagaren behöver lämna sin anställning.¹⁵⁷ Utan relevant information kring arbetstagarens sjukdomsbild, uppstår uppenbara svårigheter för arbetsgivaren att implementera lämpliga rehabiliteringsåtgärder och på så sett uppfylla sin rehabiliteringsskyldighet.¹⁵⁸ Den enda information som arbetstagaren i egentlig mening är skyldig att lämna till arbetsgivaren (ifall denne är intresserad av att fortsatt erhålla sjuklön fram till dag fjorton under sjukperioden) är det sjukintyg vilken arbetstagaren lämnar efter sjukfrånvarodag sju till arbetsgivaren.¹⁵⁹ Intyget behöver dock inte innehålla närmare information om vilken sjukdom arbetstagaren lider av, utan behöver enbart innehålla information kring omfattningen av individens nedsatta arbetsförmåga.¹⁶⁰ Bortsett från detta sjukintyg existerar det alltså ingen skyldighet för arbetstagaren att lämna ut någon information om sig själv och sitt hälsotillstånd till arbetsgivaren.¹⁶¹

Om arbetstagaren däremot väljer att inte delge arbetsgivaren relevant information om sin hälsostatus, vägrar att arbetsträna i annat arbete eller avvisar flera förslag om vård- och rehabiliteringsinsatser, kan det dock få

¹⁵² 3 kap. 4 § AML.

¹⁵³ 4 § AFS 2001:1.

¹⁵⁴ Se: NJA 2007 s. 369, RH 1987:72, RH 2006 s. 36, NJA 2016 s. 429 & RH 1999:84.

¹⁵⁵ 3 kap. 10 § Brottsbalken (1962:700).

¹⁵⁶ Art 8. Europakonventionen.

¹⁵⁷ 27 kap. 47–48 §§ SFB.

¹⁵⁸ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 104.

¹⁵⁹ 8–9 §§ Lag (1991:1047) om sjuklön (SjLL).

¹⁶⁰ 8–9 §§ SjLL.

¹⁶¹ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 102.

konsekvenser i form av att arbetsgivaren eventuellt kan anses ha uppfyllt sin rehabiliteringsskyldighet.¹⁶² Detta eftersom arbetsgivaren måste ges en reell möjlighet att faktiskt uppfylla sina skyldigheter.¹⁶³ Ifall arbetsgivaren, på grund av bristfällig information gällande arbetstagarens sjukdomstillstånd, hindras uppfylla sådana skyldigheter återstår det således inte mycket mer att göra från arbetsgivarens sida för att arbetstagaren skall kunna behålla sin anställning.¹⁶⁴ På sådan väg kan alltså arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet komma att uppfyllas trots att arbetstagaren inte tagit del av några rehabiliteringsinsatser. Följande kan exemplifieras av praxis från Arbetsdomstolen:

I AD 1998 nr 67 godkände domstolen ett uppsägningsförfarande av en lärare med luftvägsproblem. Domstolen konstaterar att det åvilar arbetstagaren en skyldighet att efter bästa psykiska och fysiska förmåga delta i alla aktuella rehabiliteringsåtgärder som syftar att försäkra arbetstagarens återgång i arbete hos arbetsgivaren. Läraren hade emellertid vägrat att delta i arbetsprövning på andra arbeten ett flertal gånger som eventuellt hade kunnat visa sig vara lämpliga.

Domstolen ansåg i slutändan att man inte kunde begära av arbetsgivaren att göra mer i rehabiliteringsväg för arbetstagaren när denne inte velat delta i samtliga åtgärder, varefter arbetsgivaren i slutändan ansågs ha fullgjort sitt rehabiliteringsansvar.

I AD 1999 nr 26 godkände domstolen en uppsägning av en arbetstagare med psykisk sjukdom trots att arbetsgivaren inte genomfört en rehabiliteringsutredning. Detta till följd av att arbetstagaren inte ville informera arbetsgivaren om varken sin hälsostatus, medicinsk behandling eller eventuella prognoser inför framtiden.

Arbetsdomstolen konstaterade emellertid att arbetstagaren försvårat arbetsgivarens rehabiliteringsarbete eftersom arbetsgivaren förvägrats sådan information som denne rimligen kunde behöva för att implementera lämpliga rehabiliteringsåtgärder. Följden blev att arbetsgivaren i slutändan ansågs ha uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar fastän denne brutit mot den dåvarande lagstiftningens krav på arbetsgivare att genomföra en rehabiliteringsutredning innan uppsägning kunde ske.¹⁶⁵

¹⁶² Se bland annat: AD 1993 nr 96, AD 1997 nr 39, AD 1998 nr 67, AD 1999 nr 26, AD 2001 nr 59, AD 2006 nr 11.

¹⁶³ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 104.

¹⁶⁴ Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 104.

¹⁶⁵ Se dåvarande lagstiftning: 22 kap. 3 § AFL.

Se även: SOU 2006:107, s. 273.

I AD 2001 nr 59 godkände domstolen en uppsägning av en arbetstagare som led av alkoholsjukdom och som därav upprepade gånger varit olovligt frånvarande från arbete samt påträffats onykter i tjänst. Under hela sin anställningstid hade arbetsgivaren sökt försäkra sig om arbetstagarens återgång i arbete genom extensiva åtgärder. Arbetstagaren visade emellertid inget intresse för sådana rehabiliteringsåtgärder, och avvisade istället alla förslag till rehabilitering.

Gällande problem varade under hela anställningsperioden - från anställningens ingående till och med dess slutskede. Domstolen fann därmed att arbetsgivaren gjort allt denne kunnat för att arbetstagaren skulle få ta del av lämpliga behandling- och rehabiliteringsåtgärder och att man uppenbarligen inte kunde göra mer för arbetstagaren. Därmed ansågs arbetsgivaren ha fullgjort sina skyldigheter även i detta fall. I ett annat liknande fall, ogiltigförklarade Arbetsdomstolen däremot ett uppsägningsförfarande och uttalade sig istället om vikten av att värdera arbetstagarens sjukdomsbild i förhållande till lämpliga och rimliga rehabiliteringsåtgärder.

I AD 2013 nr 65 underkände domstolen uppsägningen av en metallarbetare efter 14 års anställningstid till följd av att denne olovligt frånvarat från sitt arbete samt uteblivit från sin rehabilitering till följd av alkoholberoende och psykisk ohälsa. Arbetstagaren hade bland annat ingått en överenskommelse med arbetsgivaren om att följa ett särskilt vårdprogram som en del av rehabiliteringsarbetet. Till följd av att arbetstagaren upprepade gånger återföll i missbruk samt led av mycket allvarliga, återkommande depressioner, uteblev arbetstagaren emellertid från flertalet åtgärder och bröt på så sett sin överenskommelse med arbetsgivaren om dennes deltagande i vårdprogrammet.

I detta fall konstaterar domstolen att det inte förelegat saklig grund för uppsägning eftersom uppsägningar relaterade till sjukdom eller handlingar som beror på sjukdom, inte anses utgöra saklig grund. Domstolen ansåg sedermera att arbetstagarens psykiska ohälsa samt alkoholsjukdom varit orsaken till hans frånvaro. Eftersom domstolen ansåg att arbetstagaren alltså haft en positiv inställning till samtliga rehabiliteringsåtgärder samt uttryckt en god vilja att söka delta i samtliga insatser, men som trots allt ändå uteblev från majoriteten av åtgärderna på grund av sin sjukdom och som därmed inte heller kunde fullfölja sin rehabilitering - konstaterade domstolen i slutändan att: *”Bedömningen av hur man ska se på arbetstagarens medverkan eller brist på medverkan blir förstas i sin tur med nödvändighet även beroende av vilken sjukdom arbetstagaren lider av och vilka uttryck den tar sig”*. Så sett ansåg domstolen att arbetsgivaren borde beaktat att det normalt sett tar mycket lång tid för individer med liknande sjukdomsbild att bli friskförklarade och att arbetsgivaren därmed får räkna med bakslag i

rehabiliteringen. Således fann domstolen att samtliga rehabiliteringsåtgärder inte varit uttömda innan arbetstagaren blev uppsagd. Detta fall ledde i slutänden till ett viktigt konstaterande av att rimliga förväntningar på arbetstagarens medverkan i diverse rehabiliteringsåtgärder, skiljer sig åt beroende på vilken typ av sjukdom han eller hon har samt vilka uttryck sjukdomen tar sig.

I AD 1998 nr 13 underkände Arbetsdomstolen en uppsägning av en lokalvårdare som till följd av belastningsskador på nacke och skulderblad, av arbetsgivaren inte längre ansågs kunna utföra något arbete av betydelse längre. Arbetsgivaren framförde att man undersökt flertalet omplaceringsmöjligheter innan uppsägningen ägde rum. Det visade sig dock att arbetsgivaren hanterat frågan utan att samverka med arbetstagaren i ärendet. På så sett saknade arbetsgivaren information och insikt kring arbetstagarens aktuella arbetsförmåga och intresse för rehabilitering.

Till följd av detta fann domstolen slutligen att arbetsgivaren inte genomfört en tillräckligt omfattande omplaceringsutredning innan uppsägning skedde och att arbetsgivaren därmed saknat saklig grund för uppsägning.

Sammanfattningsvis spelar den omplaceringsutredning vilken arbetsgivaren är skyldig att genomföra, en avgörande roll för huruvida arbetsgivaren skall anses ha fullgjort sin rehabiliteringsskyldighet eller ej.¹⁶⁶ Själva sjukdomen och sjukdomens uttryck har även stor betydelse för huruvida arbetstagarens deltagande i åtgärder skall anses som tillräckliga eller ej. Även arbetstagarens samverkan, önskemål- och behov av aktuella rehabiliteringsåtgärder är en viktig faktor - varför arbetstagarens inflytande över aktuella rehabiliteringsåtgärder bör väga tungt i samtliga rehabiliteringsärenden.¹⁶⁷ Om arbetstagaren däremot avböjer samtliga rehabiliteringserbjudanden från arbetsgivaren eller vägrar uppge relevant information kring sitt hälsotillstånd, kan det få konsekvenser i form av att arbetsgivaren anses ha uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar vartefter arbetstagaren eventuellt kan komma att sägas upp.¹⁶⁸

¹⁶⁶ 7 § LAS.

¹⁶⁷ 30 kap. 3 § SFB.

Se även: Åhnberg, *Rehabansvar*, s. 19.

¹⁶⁸ 7 § LAS.

Se även: Broman, *Rehabiliteringsansvaret*, s. 104.

3. Förslag på framtida lagstiftning

I följande avsnitt presenteras två utredningar - ett från regeringens sida internt betänkande vilken publicerats i Departementsserien (Ds 2021:17), samt en statlig offentlig utredning (SOU 2021:69). I syfte att belysa den aktuella rättsutvecklingen och dess påverkan för den övergripande rehabiliteringsprocessen, kommer detta kapitel presentera de huvudsakliga rättsproblem vilka lyfts fram samt vilka förslag till åtgärder som anses lämpliga. Härvid ska även tillfogas att det i dagens läge inte finns något reellt lagförslag presenterat än (proposition). Detta eftersom ärendet (SOU 2021:69) fortfarande är under behandling och i dagsläget inväntar remissvar från samtliga remissinstanser (myndigheter och etablerade organisationer som berörs av remissyttrandet), vartefter regeringskansliet sedan skall bearbeta remissinstansernas synpunkter inför ett eventuellt kommande lagförslag.

Som ett led i processen av att bilda regering efter valet 2018 träffades en sakpolitisk överenskommelse mellan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet, om att arbetsrätten ska moderniseras och anpassas efter dagens arbetsmarknad. I januari 2019 träffades därmed en avsiktsförklaring om en reformerad arbetsrätt - det så kallade januariavtalet.¹⁶⁹ Även ifall parterna enats om att det nuvarande arbetsrättsliga regelsystemet bör genomgå övergripande förändringar, är detaljerna för sådana ändringar emellertid inte avgjorda än. Så sett måste sägas att alla analyser av eventuella rättsprognoser som baseras på utredningarna, i slutänden kan ändras av politiska intressen och förhållanden under tidens gång - varmed alla framtidsanalyser måste betraktas som mycket osäkra.

Båda utredningarna föreslår flertalet åtgärder på de problem som angetts i skälen till en förändrad anställningsskyddslagstiftning - varav alla inte anses lika relevanta för rehabiliteringsprocessen. Utredningarna behandlar även frågor som kan tänkas ha en indirekt påverkan för rehabiliteringsprocessen, till exempel frågor gällande turordning vid uppsägning, tvister om ogiltigförklaring av uppsägning, omreglering till lägre sysselsättningsgrad, heltid som norm etc. Nedan behandlas däremot endast de punkter som förutspås ha en direkt inverkan på reglerna kring rehabiliteringsprocessen.

¹⁶⁹ Ds 2021:17, s. 57 f.

3.1 En reformerad arbetsrätt - för flexibilitet, omställningsförmåga och trygghet på arbetsmarknaden (Ds 2021:17).

3.1.1 Uppmärksammade problem

Den svenska arbetsmarknaden blir allt mer polariserad - ett resultat följt av en ökad samhällsklyfta mellan de personer som har yrkeserfarenhet och hög utbildningsnivå, och de personer som saknar yrkeserfarenhet och har en låg utbildningsnivå.¹⁷⁰ Så sett ser nu Sverige två polariserande klyftor var ena parten har lätt att få jobb och där den andra tvärtom har svårt att få jobb och som därmed hamnat utanför arbetsmarknaden. Generellt sett uppges svenska arbetsgivare vara rädda för att anställa arbetskraft vars produktivitet och lönsamhet uppfattas som osäker. För att råda bot på en sådan rädsla anger utredningen att det måste bli både lättare för arbetsgivare att våga anställa personer vars arbetsförmåga ter sig som osäker - men även dess möjlighet att avsluta otillfredsställande anställningar för att istället ge utrymme för nytillsättningar. Det vill säga, arbetsgivare behöver snabbt kunna ställa om sin verksamhet efter förändrade behov och bör därför ges förbättrade möjligheter för en ökad flexibilitet.¹⁷¹

Utredningen anger att en del i ledet av att förbättra arbetsgivarnas omställningsförmåga, har varit att se över hur *'saklig grundbegreppet'* definieras i 7 § LAS. Bortsett från kravet på att arbetsgivaren skäligen ska erbjuda arbetstagaren annat arbete inom verksamheten innan en uppsägning kan bli aktuell - saknas det emellertid en närmare definition av saklig grundbegreppet i den nuvarande lagstiftningen. Lagstiftaren har emellertid motiverat ett sådant utelämnande av en begreppsdefinition i förarbetena till 1973- och 1981/82 års anställningsskyddslag genom att konstatera att det till följd av mycket stora skillnader i arbetsförhållandena mellan vardera arbetsplats och arbetsbransch, är det att anse som närmast omöjligt- och till och med olämpligt att upprätta en generell definition av begreppet saklig grund närmre än vad som redan angetts i förarbetena.¹⁷² Det vill säga,

¹⁷⁰ Ds 2021:17, s. 56 f.

¹⁷¹ Ds 2021:17, s. 56 f.

¹⁷² Prop. 1981/82: 71, s. 64.

eftersom premisserna för varje enskilt uppsägningsfall i så stor utsträckning varierar, måste de specifika arbetsvillkoren och arbetsplatsförhållandena noggrant övervägas inför varje enskilt uppsägningsbeslut.

Det har däremot påtalats att en tydligare precisering av vad som ska anses utgöra saklig grund för uppsägning bör upprättas.¹⁷³ Anledningen är att det har ansetts att en utebliven begreppsdefinition av saklig grund- samt en bristande flexibilitet vad gäller arbetsgivares bevisbörda, är rättsosäkert eftersom felaktiga uppsägningsbeslut kan leda till höga skadeståndskrav.¹⁷⁴ Kritiker menar således att risken för arbetsgivare att åläggas höga skadestånd, kan leda till att en allmän rädsla uppstår för att säga upp arbetstagare på grund av personliga skäl - något som emellertid är att anse som osäkert utifrån en rättssäkerhetssynpunkt eftersom det cementerar begreppets innebörd.¹⁷⁵

3.1.2 Förslag på åtgärder

3.1.2.1 Förändrad begreppslydelse - *Sakliga skäl* för uppsägning

Utifrån ovan nämnda anledningar, vill utredningen se en ändring av 7 § LAS första och andra stycke, där en ändring av regeln '*saklig grund*' för uppsägning bör ändras till begreppet '*sakliga skäl*'.¹⁷⁶ När det gäller lagtextens lydelse ersätts begreppet saklig grund till synes endast mot begreppet sakliga skäl i första och andra stycket 7 § LAS. Skälet är att "saklig grund"-begreppet inte definierats på ett tillfredsställande sätt varken i lagtext eller förarbeten, utan har i första hand fått sitt innehåll genom Arbetsdomstolens rättstillämpning.¹⁷⁷ Syftet uppges därför vara att förtydliga förutsättningarna för giltiga uppsägningar på grund av personliga skäl.¹⁷⁸ Någon förändring av förutsättningarna för uppsägning på grund av arbetsbrist föreslås däremot inte.

Innebörden av en förändrad begreppslydelse bör vara ifall arbetstagaren insett- eller borde ha insett, att denne allvarligt brutit mot anställningsavtalet.¹⁷⁹ Så sett blir arbetstagarens egen insikt kring frågan avgörande för huruvida en uppsägning på grund av personliga skäl varit

¹⁷³ Prop. 1973: 129, s. 120.

¹⁷⁴ Lunning & Toijer, *Anställningsskydd*, s. 328.

¹⁷⁵ Lunning & Toijer, *Anställningsskydd*, s. 328.

¹⁷⁶ Ds 2021:17, s. 67.

¹⁷⁷ Ds 2021:17, s. 66.

¹⁷⁸ Ds 2021:17, s. 61.

¹⁷⁹ Ds 2021:17, s. 68 f.

motiverad. Faktorer som härrör sig till arbetstagarens personliga förhållanden - vilka haft inverkan på dess åsidosättande av sina förpliktelser som till exempel sjukdom, ålder eller funktionsnedsättning, bör rimligen inte utgöra grund för uppsägning även fortsättningsvis, men är emellertid faktorer som bör vägas in i Arbetsdomstolens helhetsbedömning av den föranledda uppsägningen. Arbetsdomstolen ska även ta ställning till hur arbetsgivaren agerat i det enskilda fallet utifrån arbetsmiljöhänseende.¹⁸⁰

Arbetstagarens personliga intresse av att behålla sin anställning ska inte längre beaktas vid en skälighetsbedömning av ett uppsägningsförfarande.¹⁸¹ Så sett bör tvistiga uppsägningsförfaranden inte längre visa hänsyn till huruvida individen har en stor försörjningsbörda eller att han eller hon kan ha svårt att hitta en ny anställning på arbetsmarknaden. Utifrån en sådan situation bör det inte heller genomföras någon prognos för huruvida arbetstagaren i framtiden kan komma att åsidosätta sina skyldigheter i anställningen eller inte. Ingen sammantagen ändring bör dock ske av vad som anses utgöra ett tillräckligt allvarligt åsidosättande av arbetstagarens förpliktelser enligt dess anställningsavtal, för att en uppsägning ska anses skäligt motiverad.¹⁸²

Särskilt angående arbetsgivarens omplaceringsskyldighet i 7 § LAS bör gälla att ifall arbetsgivaren tidigare genomfört- eller erbjudit arbetstagaren en omplacering, torde utgångspunkten vara att arbetsgivaren anses ha uppfyllt sin omplaceringsskyldighet.¹⁸³ Om arbetstagaren återigen åsidosätter sina förpliktelser gentemot anställningsavtalet - ska arbetsgivaren sålunda inte behöva erbjuda ytterligare omplacering. Om arbetstagaren däremot gör sig skyldig till brott mot anställningsavtalet för första gången, bevaras det nuvarande rättsläget vari arbetsgivaren förblir skyldig att erbjuda omplacering. Utredningen föreslår därmed att en ny huvudregel ska gälla - i de fall där omplacering anses skäligt - behöver omplacering endast ske en gång innan uppsägning på grund av personliga skäl kan anses motiverad.¹⁸⁴

3.1.2.2 Krav på semidispositivitet för 7 § LAS

Den nuvarande anställningsskyddslagen är idag tvingande till arbetstagarers fördel enligt 2 §, andra stycket. Det får sålunda inte avtalas om avvikelser

¹⁸⁰ Ds 2021:17, s. 68 f.

¹⁸¹ Ds 2021:17, s. 68 f.

¹⁸² Ds 2021:17, s. 68 f.

¹⁸³ Ds 2021:17, s. 69.

¹⁸⁴ Ds 2021:17, s. 69.

från lagens regler till arbetstagarens nackdel. Enligt 2 § tredje stycket, är det dock möjligt att göra särskilda avvikelser från specifika regler i anställningsskyddslagen genom kollektivavtal. Så länge kollektivavtalet inte strider mot EU:s direktiv, är det alltså möjligt att upprätta avtal med nackdel för arbetstagarna. Reglerna om saklig grund för uppsägning i 7 § LAS har emellertid alltid betraktats vara av sådan karaktär som det ansetts oskäligt att göra avvikelser ifrån - varför det aldrig tidigare varit möjligt att göra avsteg från regeln om saklig grund för uppsägning.

Utredningen föreslår dock nu att reglerna om sakliga skäl för uppsägning ska bli semidispositiva vartefter arbetsgivare med stöd av kollektivavtal ska kunna göra avvikelser från reglerna om sakliga skäl för uppsägning i 7 §.¹⁸⁵ Utgångspunkten är dock att 7 § LAS fortsatt skall vara tvingande för både arbetstagare och arbetsgivare, och att det endast är med stöd av kollektivavtal som upprättats av huvudorganisation som det bör vara tillåtet att göra avsteg från bestämmelsen. Det bör alltså inte vara möjligt för huvudorganisationen att delegera ett sådant ansvar till organisationer på lägre nivå, eller för dessa att utforma egna avvikelser.¹⁸⁶

Motiven bakom förslaget är att det uppges finnas ett stort behov hos arbetsmarknadens parter att själva avgöra vad som anses utgöra tillräckliga skäl för uppsägning.¹⁸⁷ Arbetsgivare bör därmed beredas möjlighet att anpassa reglerna efter olika kategorier av arbetstagare såsom olika avtal för exempelvis arbetar- och tjänstemannasektorn. Tanken är inte att det skall upprättas branschvisa huvudavtal, utan en eventuell lagförändringen avser istället täcka de olikartade behoven som råder i stort mellan olika kategorier av arbetstagare. Risken att spä ut lagreglernas förutsägbarhet ytterligare är dock närvarande - varför utredningen särskilt betonar att enhetlighet på den reguljära arbetsmarknaden är högst eftersträvansvärt. Så sett vill man undvika att en alltför stor branschvariation växer fram och spär på reglernas oförutsägbarhet ytterligare - varför den centrala tanken istället är att de avtal som förhandlas fram på den högsta förbunds-nivån endast ska gälla för stora kategorier av arbetsmarknaden.¹⁸⁸

¹⁸⁵ Ds 2021:17, s. 71 ff.

¹⁸⁶ Ds 2021:17 s. 73 & 75.

¹⁸⁷ Ds 2021:17 s. 74 f.

¹⁸⁸ Ds 2021:17 s. 74 f.

3.2 En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet (SOU 2021:69).

3.2.1 Uppmärksammade problem

Utredningen konstaterar att två grundläggande förutsättningar för en framgångsrik rehabilitering, är att individen för det första erhåller rehabilitering tidigt i processen och för det andra erhåller ekonomisk ersättning för inkomstförlust då denne deltar i arbetsinriktade rehabiliteringsåtgärder.¹⁸⁹ Genom rehabiliteringsreformen åren 2007/08 genomfördes dock stora förändringar i regelverken. Försäkringskassan ansåg dock i efterhand att dess rättstolkning efter år 2008 varit felaktig - varför enskilda erhållit ersättning på alltför generösa grunder. Sedan 2016 omtolkade därför Försäkringskassan bedömningsgrunderna för rätten till ersättning vid sjukdom och Försäkringskassans rättstillämpning kom slutligen att stramas åt ordentligt.¹⁹⁰ En lägre beviljandegrad av rätten till ersättning vid sjukdom uppges därmed vara den huvudsakliga anledningen till arbetsgivares försämrade möjligheter att rehabilitera arbetstagare åter i arbete.¹⁹¹ Orsaken uppges vara att regelverket innehåller alltför otydliga rekvisit vilka möjliggör olika rättstolkningar av olika aktörer vilka i slutänden försämrar individers möjligheter att erhålla ekonomisk ersättning.¹⁹² En alltför restriktiv rättstillämpning hindrar enligt regeringen sålunda en effektiv rehabilitering och återgång i arbete, där individers sjukdomsförlopp riskerar att försämrats mer än nödvändigt.¹⁹³

Den arbetsinriktade rehabiliteringen är inte möjlig att använda i förebyggande syfte.¹⁹⁴ Det vill säga, personer vars arbetsförmåga inte är nedsatt med minst en fjärdedel, har inte heller rätt till ersättning från Försäkringskassan och besitter följaktligen inte heller någon rätt till rehabilitering. De nuvarande förmånerna förebyggande sjukpenning och rehabiliteringspenning har som syfte att förebygga sjukdom, förkorta sjukdomstiden och underlätta möjligheterna att bibehålla eller återfå arbetsförmågan - men är enligt utredningen inte tillräckliga förmåner för att motverka en försämrad

¹⁸⁹ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1067.

¹⁹⁰ SOU 2021:69 vol. 2, s. 975.

¹⁹¹ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1070 ff.

¹⁹² SOU 2021:69 vol. 2, s. 1068 ff.

¹⁹³ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1068 ff.

¹⁹⁴ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1069 ff.

sjukprognos för individen. Den person som Försäkringskassan bedömer endast är i behov av medicinsk rehabilitering, har inte heller rätt att erhålla någon arbetsinriktad rehabilitering från arbetsgivarens sida. På så sätt har personer som är under medicinsk behandling ingen laglig rätt att till exempel succesivt trappa ned sjukskrivningsgraden eller att arbetsträna - det är i sådana fall upp till arbetsgivaren att frivilligt erbjuda denna typ av möjligheter för arbetstagaren. Utvecklingen har därmed gått mot att nyttjandet av rehabiliteringsersättning stadigt minskat över tid och implementeras därför allt senare i sjukfall.¹⁹⁵

3.2.2 Förslag på åtgärder

3.2.2.1 Steglös ersättning för inkomstförlust

Utredningen har identifierat ett behov av utökade möjligheter för den försäkrade att succesivt kunna trappa upp arbetsbelastningen i samband med hans eller hennes tillfrisknande.¹⁹⁶ Utredningen uppger därmed att de fasta ersättningsnivåerna på antingen 25, 50, 75 eller 100 procent, bör slopas. Ersättningen bör istället bestämmas utifrån den procentuella inkomstförlust den försäkrade går miste om för att kunna delta i rehabiliteringsåtgärder.¹⁹⁷ Den arbetstagare som exempelvis återfår 15 procent av sin ursprungliga arbetsförmåga under tiden som dess arbetsinriktade rehabiliteringsåtgärder pågår, ska alltså kunna erhålla både förvärvsinkomst efter arbetsförmåga, samtidigt som den erhåller ersättning för inkomstförlust baserat på aktuell arbetsförmåga.¹⁹⁸ Så sett ska det bli möjligt att succesivt trappa upp arbetsbelastningen på ett mer flexibelt sätt.

För att rehabiliteringsersättning ska kunna beviljas krävs det dock fortsättningsvis att den försäkrade har nedsatt arbetsförmåga med minst en fjärdedel.¹⁹⁹ För insatser som överstiger 25 procent ska ersättningen emellertid vara steglös och motsvara tidsåtgången för rehabiliteringsinsatsen. Rehabiliteringsersättning ska således inte längre vara bunden till kvartiler, utan baseras på den faktiska inkomstförlusten.

¹⁹⁵ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1069 ff.

¹⁹⁶ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1077 ff.

¹⁹⁷ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1077 ff.

¹⁹⁸ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1082.

¹⁹⁹ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1080.

3.2.2.2 De fasta tidsgränserna i rehabiliteringskedjan slopas

I dagsläget prövas den försäkrades rätt till sjukpenning genom att antalet förbrukade sjukpenningdagar i rehabiliteringskedjan räknas - varefter dess fortsatta rätt till sjukpenning bedöms.²⁰⁰ Regeringen har uppgett att rehabiliteringskedjans fasta tidsgränser kan förhindra en effektiv arbetsinriktad rehabilitering eftersom arbetsgivaren kan tvingas avbryta alla stödjande åtgärder efter att individen uppburit 90- eller 180 dagar med sjukpenning - trots att individen förväntas kunna återgå i arbete hos den egna arbetsgivaren inom en snar framtid (se kapitel 2.1.1.2).²⁰¹ Detta är inte en rimlig ordning enligt regeringen.²⁰² Individer vilka deltar i arbetsinriktade rehabiliteringsåtgärder bör därför inte bedömas gentemot rehabiliteringskedjans fasta tidsgränser längre.²⁰³ Rätten till sjukpenning skall istället bestämmas av- och kontrolleras mot den arbetsförmåga som den försäkrade uppgavs ha när denne för första gången beviljades sjukpenning. Således föreslår utredningen att det inte ska göras någon bedömning av den försäkrades arbetsförmåga så länge denne deltar i arbetsinriktade rehabiliteringsåtgärder.²⁰⁴ Enligt förslaget bör det inte heller existera någon tidsgräns för hur länge individen kan uppbära sjuk- eller rehabiliteringspenning. Bedömningsgrunderna ska istället baseras på huruvida individen har kvarstående rehabiliteringsbehov- samt ifall möjligheterna att vidta fler rehabiliteringsåtgärder är uttömda eller ej.²⁰⁵

3.2.2.3 Utökade möjligheter för utbildning som rehabiliteringsåtgärd

I dagsläget är utbildning en sällsynt rehabiliteringsinsats trots att kraven på utbildning i arbetslivet tenderar att öka i stort.²⁰⁶ Förklaringen tycks bero på att Försäkringskassan kräver att en medicinsk förbättring av arbetsförmågan måste ske till följd av en stödjande åtgärd. Studier leder sällan till just en medicinsk förbättring av individens arbetsförmåga - varför majoriteten av ansökningarna för utbildningsinsatser i rehabiliterande syfte, nekas. Denna

²⁰⁰ 27 kap. 46–49 §§ SFB.

²⁰¹ Prop. 2020/21:78, s. 18.

²⁰² SOU 2021:69 vol. 2, s. 1089.

²⁰³ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1086 ff.

²⁰⁴ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1086 ff.

²⁰⁵ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1088 f.

²⁰⁶ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1091 f.

typ av snäva bedömningsgrunder exkluderar således många arbetstagare från att ta del av kompetenshöjande utbildning som rehabiliteringsåtgärd.²⁰⁷ Ett grundläggande kriterium för att beviljas utbildning som stödjande åtgärd, bör därför istället vara ifall individen kan återfå arbetsförmågan, korta sjukdomstiden eller förhindra ytterligare försämring av sjukprognosen. Utbildningen måste rimligen ske under bestående anställning hos den ordinarie arbetsgivaren men där en omplacering påtalats som aktuell för att undvika uppsägning av arbetstagaren - det ska alltså inte finnas möjlighet för arbetstagaren att genomgå utbildning för att efteråt ta jobb hos en annan arbetsgivare.²⁰⁸

3.2.2.4 Preventionersättning - en ny förmån för förebyggande av sjukskrivningar

I dagsläget är det endast möjligt att söka ersättning för medicinsk rehabilitering i förebyggande syfte.²⁰⁹ Det är däremot inte en optimal lösning att den enskilde ska behöva vänta på att sjukdomsprognosen förvärras så till den grad att en arbetsförmåga hinner utvecklas innan adekvata åtgärder kan implementeras. Utredningen föreslår därför att det bör vara möjligt att erhålla ersättning även för arbetsinriktade rehabiliteringsåtgärder i syfte att motverka att ohälsa, sjukdom eller skada uppstår - varför en ny *'preventionsersättning'* bör implementeras. Preventionsersättningen ska emellertid endast beviljas för den inkomstförlust som uppstår till följd av att individen måste avstå förvärvsarbete till fördel för en förebyggande rehabiliteringsåtgärd.²¹⁰ Det ska även vara möjligt att erhålla utbildning som stödjande åtgärd i förebyggande syfte. Ifall utbildningen kan medföra en högre arbetsförmåga eller möjliggöra en nödvändig omställning ska enskilda beviljas preventionersättning. För att utbildning ska gå in under arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, är det dock en förutsättning att utbildningen avser en återgång i arbete hos den egna arbetsgivaren - inte annan arbetsgivare.²¹¹

²⁰⁷ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1091 f.

²⁰⁸ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1093 f.

²⁰⁹ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1119 ff.

²¹⁰ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1119 ff.

²¹¹ SOU 2021:69 vol. 2, s. 1136.

4. Analys

4.1 Rehabiliteringsskyldigheten i dagsläget

Arbetsgivaren har ett långtgående rehabiliteringsansvar som primärt definieras av Socialförsäkringsbalkens och Arbetsmiljölagens bestämmelser med komplement av anställningsskyddslagen. Det sammantagna regelverket fastställer att Arbetsgivaren är skyldig att både försöka förebygga uppkomsten av ohälsa, sjukdomar och olyckor vid arbetsplatsen men även att söka rehabilitera sjuka eller skadade arbetstagare genom adekvata arbetsanpassningar om olyckan ändå är framme. Syftet med arbetstagarens förstärkta anställningsskydd vid sjukdom, är att det ska motverka godtyckliga uppsägningar av arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga. Arbetstagaren är därmed ”immun” mot uppsägning så länge denne kan utföra arbete av betydelse för arbetsgivaren. Det förstärkta anställningsskyddet upphör inte fören arbetsgivaren uppfyllt sin rehabiliteringsskyldighet, och det är först därefter uppsägning av arbetstagaren kan komma att bli aktuell. Arbetstagarens förstärkta anställningsskydd vid sjukdom har sålunda en direkt koppling till arbetsgivarens rehabiliteringsansvar.

Gränsen för när rehabiliteringsansvaret anses uppfyllt är dock något tvetydig, men sammanfattningsvis upphör ansvaret när det ekonomiska taket för vad som skäligen kan krävas av arbetsgivaren att spendera på arbetsanpassningar är nådd (någon exakt summa existerar inte, utan avgörs i varje enskilt fall), arbetsgivaren är därtill inte skyldig att vidta stödjande åtgärder för en arbetstagare ifall åtgärden medför en försämrad arbetsmiljö för en annan, arbetsgivaren är inte heller skyldig att genomföra en allt för ingripande omorganisation av verksamheten för att säkerställa en rehabiliteringsåtgärd (mindre ingripande omorganisationer kan däremot krävas i förhållande till den omplaceringsutredning som arbetsgivaren skall göra enligt 7 § LAS inför en eventuell uppsägning). Sammantaget utgör dessa delar de huvudsakliga komponenterna i arbetsgivarens övergripande rehabiliteringsansvar.

Arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet samspelar också till viss del med Försäkringskassans bedömning av individens rätt till sjukpenning. Syftet var aldrig att reglerna skulle korrelera - men införandet av rehabiliteringskedjan år 2008 ledde ändå till oväntade effekter på arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Det vill säga att rätten till rehabilitering i dagsläget är utformad med ett primärt fokus på en hög omställningsförmåga för sjukskrivna arbetstagare, där regelverket förväntar sig att den enskilde efter ett visst antal dagar i systemet, ska ställa om till annat arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Enligt regeringen är detta en nödvändig ordning för att motverka omotiverade inlåsnings av individer i sjukförsäkringssystemet. En paradox i systemet uppstår emellertid till följd av att allt för tidiga krav på omställning för individen ställs under rehabiliteringsarbetet. Sådana krav tvingar arbetsgivare ofta att avbryta alla pågående rehabiliteringsinsatser i förtid eftersom arbetstagaren plötsligt hänvisas till Arbetsförmedlingen. På sådant sätt har rehabiliteringskedjan inte enbart kommit att inskränka arbetsgivarens rehabiliteringsansvar utan även att motverka sitt egna syfte om att i första hand verka för en trygg återgång i arbete hos den ordinarie arbetsgivaren.

4.2 Identifierade problem

Både Ds 2021:17 och SOU 2021:69 har identifierat en bristande flexibilitet som ett övergripande problem för arbetsgivare då det bland annat begränsar dess behov av en rörlig anställnings- och uppsägningsfrihet. I en ständigt föränderlig omvärld, är arbetsgivarens omställningsförmåga A och O för bolagets överlevnad. Om bolagets rörelsemönster däremot är alltför stelbent, finns på lång sikt en potentiell risk för konkurs. Ett regelverk som strukturellt förhindrar svenska arbetsgivarens flexibilitet, riskerar på sikt därför även att hota det allmänna konjunkturläget. För att främja en god utveckling av konjunkturläget i Sverige, spelar arbetsgivarens omställningsförmåga därför en viktig roll.

I dagsläget hindras dock den allmänna omställningsförmågan bland annat av att svenska arbetsgivare uppgetts vara rädda för konsekvenserna av felaktiga uppsägningar. Begränsningar i arbetsgivarens uppsägningsfrihet blir sedermera ett moment 22 eftersom det även hindrar arbetsgivare från att våga chansa när det kommer till osäkra rekryter för nyanställningar. Resultatet blir att arbetsgivaren varken vågar anställa eller säga upp personal. Denna rädsla ser även ut att spilla över på fall där arbetstagare förbrukat sitt förstärkta anställningsskydd vid sjukdom - men där arbetsgivare fortsättningsvis är rädda för att genomgå felaktiga uppsägningar. I längden innebär det att arbetsgivare behåller arbetsoförmögna arbetstagare i tjänst, arbetstagare som

eventuellt skulle kunna ha varit föremål för en skälig uppsägning. En allmän rädsla för felaktiga uppsägning försvårar således arbetsgivares allmänna omställningsförmåga.

Därtill har en bristfällig flexibilitet gällande Socialförsäkringsbalkens bestämmelser kring rätten till sjukpenning, identifierats som ett övergripande problem för arbetsgivares möjligheter att erbjuda adekvat arbetsinriktad rehabilitering. Det har bland annat framförts att en grundläggande förutsättning för en lyckad arbetsinriktad rehabilitering, är att arbetstagaren erhåller sjuk- eller rehabiliteringspenning samtidigt som denne deltar i stödjande åtgärder. Det uppstår därför problem för arbetsgivaren att uppfylla sitt lagstadgade rehabiliteringsansvar när den enskilde får avslag på fortsatt sjukpeng efter antingen 90-, 180-, eller 365-dagars gränsen, trots att arbetsgivarens möjligheter att erbjuda rehabilitering ännu inte är uttömda eller när arbetstagarens sjukdomsprognos ser ut att förbättras inom en snar framtid.

Svårigheter vad gäller förutsättningarna för individen att successivt trappa upp arbetsbelastningen vid ett tillfrisknande (när ersättning baseras på kvartiler istället för procentuell arbetsnedsättning) – innebär att både arbetsgivare och arbetstagare kan behöva hantera en större arbetsförmåga vid arbetsplatsen än vad som i egentlig mening är ett rimligt krav. En ersättning som baseras på kvartiler framför en procentuell beräkning - kan sålunda förlänga individens tillfrisknande då denne tvingas arbeta under en för hög arbetsbelastning än vad som hade behövts i det individuella fallet. Således förlängs både arbetstagarens tillfrisknande – men även arbetsgivarens möjlighet att uppfylla sitt lagstadgade rehabiliteringsansvar.

Arbetsgivaren är inte heller skyldig att vidta rehabiliteringsåtgärder förrän arbetstagaren redan har en konstaterad arbetsförmågenedsättning på 25 procent. Det är inte en optimal lösning att arbetstagare behöver vänta på att sjukdomen eller skadan förvärrats till den grad att en nedsättning av arbetsförmågan utvecklas, innan rehabiliteringsåtgärder kan vidtas. Arbetstagaren måste sålunda förlita sig på arbetsgivarens goda vilja att söka förhindra att sjukdomsförloppet uppnår en 25 procentig arbetsnedsättning. Arbetsmiljölagens krav på arbetsgivare att i allmänhet förebygga arbetsrelaterad ohälsa vid arbetsplatsen, räcker med andra ord inte till i situationer som kräver individuellt anpassade rehabiliteringsåtgärder i preventivt syfte.

Försäkringskassans restriktiva beviljandegrad av sjukpenning på fortsättningsnivå - har även uppgetts leda till oönskade konsekvenser för arbetsgivarens rehabiliteringsarbete och dess möjlighet att anpassa sig efter förändrade organisatoriska behov. För tidiga och strikta krav på omställning

i sjukförsäkringens utslagningsprocess, motverkar följaktligen både arbetsgivarens generella omställningsförmåga men tycks även försämra individens sjukdomsprognos. Systemet försätter så sett både arbetstagare och arbetsgivare i en prekär situation där Arbetsmiljölagen delvis tvingar arbetsgivaren att anpassa arbetssituationen till en viss grad, men inte stödjer att adekvata rehabiliteringsåtgärder implementeras i fall där arbetstagaren nekats sjukpenning på fortsättningsnivå. Arbetsgivaren tvingas följaktligen finansiera konsekvenserna av att den anställdes rehabiliteringsbehov lämnats otillfredsställda, men behöver fortfarande hantera en inofficiell kvarvarande arbetsnedsättning hos arbetstagaren. Eftersom individen återvände till arbetsplatsen, betraktar Försäkringskassan dock rehabiliteringsarbetet som ”lyckat”, vartefter det reella scenariot har förtryckts till fördel för det statistiska underlaget.

Sammantaget kan sägas att Socialförsäkringsbalkens bestämmelser tycks motverka sitt egna syfte om att söka trygga arbetstagarens återgång i arbete hos den egna arbetsgivaren. Därutöver har rehabiliteringskedjans utslagningsprocess tillsammans med arbetsgivares begränsade uppsägningsfrihet, inneburit att samhällets försörjningsansvar förflyttats över till arbetsgivarna själva. Sjukförsäkringssystemet äventyrar således till viss del individens hälsotillstånd genom att entydigt förlita sig på arbetsgivarnas frivillighet att verka för anställdas goda hälsa. På strukturell samhällsnivå har vi även kunnat se att detta kan leda till polariserande samhällsklyftor.

4.3 Konsekvenser av ett förändrat regelverk

4.3.1 Anställningsskydd, uppsägning och rehabiliteringsskyldighet

Ifall begreppet saklig grund ändras till sakliga skäl i lagtexten så som Ds 2021:17 föreslår, torde det inte ha någon direkt inverkan på arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Detta eftersom innebörden av en förändrad begreppslydelse huvudsakligen skulle innebära skärpta krav på huruvida arbetstagaren insett- eller borde ha insett, att denne brutit i sina förpliktelser gentemot anställningsavtalet eller ej. Sålunda placeras större tonvikt vid misskötselkriteriet vid uppsägning, men samtidigt konstateras det att reglerna i likhet med dagens bestämmelser, fortsättningsvis inte ska inkludera faktorer såsom ålder, sjukdomar eller funktionsnedsättningar. Till synes verkar det därför inte som att förslagen lär leda till några direkta konsekvenser för

arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. En indirekt konsekvens skulle däremot kunna komma att bli att uppsägningsprocessen för individer, som i förtid förbrukat sitt förstärkta anställningsskydd vid sjukdom, i det stora hela förkortas ifall personen missköter sin anställning.

Därtill blir kraven för saklig grund till uppsägning på grund av personliga skäl färre. Det vill säga, då arbetsgivaren inte längre skulle behöva göra en intresseavvägning av arbetstagarens behov av att behålla sin anställning, i kombination med att uppsägning skulle kunna aktualiseras redan efter en omplaceringsåtgärd - så är risken att arbetsgivarens flexibilitet stärks på bekostnad av arbetstagarens generella anställningsskydd.

Ytterligare en potentiell risk är att förslaget öppnar upp möjligheten för arbetsgivare att ta fram kollektivavtal som är till vissa arbetstagares fördel och till andras nackdel. Det vill säga att förslaget på semidispositiva regler i 7 § LAS, där arbetsgivaren ska kunna ”avvika från lagen genom- eller med stöd av kollektivavtal”, kan utmynna i en oönskad utveckling av att kollektivavtal branschanpassas efter till exempel arbetar- och tjänstemannasektorer. En formulering som explicit inte kräver att arbetsgivaren endast kan avvika från lagen genom kollektivavtal, utan tillgodogör att enbart *en viss grad av stöd* behövs för att frångå lagstiftningen, väcker frågan om hur stor grad av stöd från kollektivavtal som i egentlig mening faktiskt behövs för att frångå anställningsskyddslagen. Det finns följaktligen en risk om att vissa arbetskategorier av arbetstagare konsekvent exkluderas från till exempel särskilda rehabiliteringsinsatser då kollektivavtalet inte stödjer vissa rehabiliteringsåtgärder. Vissa kategorier av arbetstagare riskerar sålunda att systematiskt missgynnas på arbetsmarknaden. Utredningen har därför särskilt betonat vikten av enhetlighet på den reguljära arbetsmarknaden - varför det endast bör vara möjligt att avvika från lagen genom avtal med huvudorganisation. Sålunda bedömer jag att risken för en ökad segregering av arbetsmarknad i slutänden ändå förefaller som relativt liten.

4.3.2 Sjukförsäkring och rehabiliteringsskyldighet

Potentiella risker med en eventuell lagändring så som SOU 2021:69 föreslår, är att regelverket blir mer komplext och svåröverskådligt. En tänkbar nackdel med att rehabiliteringsersättningen bedöms steglöst, är att det kan bli svårare för både den försäkrade och Försäkringskassan själva, att skapa sig en överblick över regelverket och hur mycket ersättning som ska betalas ut. Detta med ett resultat av att Försäkringskassans interna handläggningstid av

ärenden riskerar att förlängas på grund av missförstånd mellan aktörer i tolkningen av regelverket. Ett förändrat regelverk lär så sett antagligen inte uppnå regeringens strävan efter en mer flexibel, förutsägbar och överskådlig lagstiftning. Till följd av en ökad komplexitet förutspår jag även att risken för att systemet utnyttjas på ett otillbörligt sätt, avsevärt ökar ifall förslagen blir verklighet.

Vad gäller förslaget till den nya preventionersättningen, har det framgått att dess syfte är att framgent möjliggöra arbetsgivarens *förutsättningar* att implementera förebyggande rehabiliteringsåtgärder - inte att tvinga arbetsgivaren att anta sådana åtgärder. Arbetstagaren ska på så sätt endast beviljas ersättning för den inkomstförlust som uppstår till följd av att individen måste avstå förvärvsarbete för att ta del av arbetsinriktade rehabiliteringsinsatser. Då förslaget inte presenterat några direkta lagkrav på arbetsgivaren att införa förebyggande åtgärder under tiden arbetstagaren erhåller preventionersättning, vore det i min mening önskvärt ifall utredningen hade gjort så. Utan några direkta skyldigheter för arbetsgivaren att vidta preventiva åtgärder - tror jag det finns en viss risk att åtgärderna uteblir. Sålunda riskerar alltså preventionersättningen att bli verkningslös i praktiken. Det vore därför önskvärt ifall lagstiftaren inkluderade ett förtydligande av den enskildes rätt till preventiva åtgärder inunder arbetsgivarens rehabiliteringsansvar i Socialförsäkringsbalken och-/eller Arbetsmiljölagen.

Eftersom alla människors förutsättningar att tillfriskna från sjukdom eller skada är- och kommer alltid att förbli olika människor emellan, är det enligt min mening rimligt att möjligheterna till rehabilitering - i större utsträckning än vad som är möjligt idag - också ska kunna justeras efter individuella behov. En socialförsäkring som inte baseras på fasta tidsgränser, och istället ger steglös sjukpenning, erbjuder individen inkomstersättning för hela perioden då den deltar i arbetsinriktade rehabiliteringsåtgärder och som erbjuder goda möjligheter att förhindra att en arbetsnedsättning utvecklas hos den enskilde genom fler möjligheter till preventiv rehabilitering, tror jag bidrar till en mer hållbar återgång i arbete än den som erbjuds i dagsläget. Det är därför min generella uppfattning att dessa åtgärdsförslag torde motverka problemet med att arbetsgivare mot sin vilja, tvingas avbryta alla stödjande åtgärder till följd av att individen nekats sjukpeng efter att 90- respektive 180-dagarsregeln i rehabiliteringskedjan tillämpats.

5. Sammanfattning och slutsats

Nuvarande lagstiftning är starkt påverkad av rehabiliteringsreformerna från år 1991/92 samt 2007/08. Förändringarna som följde av rehabiliteringsreformen på 1990-talet präglades stort av ett mycket generöst regelverk vilket i sin tur genererade ett högt antal långtidssjukskrivna och förtidspensionärer. Med facit i hand, positionerade ett sådant regelverk potentiellt arbetsföra människor långt utanför samhället och arbetsmarknaden. Med syfte att motverka inlåsningsproblem i systemet reformerades därför socialförsäkringen med bland annat skärpta krav på utslagningsprocessen från sjukförsäkringen. År 2008 infördes sålunda rehabiliteringskedjan med sina fasta tidsgränser för hur rätten till sjukpenning skulle bedömas och syftade framförallt att snabba på Försäkringskassans bedömningsprocess.

Sjukförsäkringen är således tänkt att upprätthålla en viss balans mellan kraven på omställning och standardtrygghet. I början på 1990-talet såg vi bland annat att ett socialförsäkringssystem utan rimliga krav på omställning, inte leder till det bättre på varken individ- eller samhällsnivå. På samma sätt har vi under 2010-talet sett att ett socialförsäkringssystem med för höga krav på omställning inte heller är att anse som optimalt eftersom många individer i brist på adekvat rehabilitering, tenderar att återvända till sjukförsäkringen redan inom ett år. Dagens situation tycks i stora drag därför handla om gränsdragningen för när arbetstagarens anställningstrygghet bör upphöra och kraven på omställning skall aktualiseras.

De aktuella frågorna kan således betraktas i ljuset av en pågående debatt för huruvida sjukförsäkringen ska betraktas som en omställningsförsäkring för återgång till arbete, eller till vilken nivå sjukförsäkringen ska garantera individen standardtrygghet. Genom en betoning på omställning fokuserar man på att så snabbt som möjligt få sjukskrivna tillbaka i något slags arbete - vilket som helst. Genom att istället betona vikten av standardtrygghet, ligger fokus framförallt på att hjälpa sjukskrivna tillbaka till ordinarie arbetstjänst genom olika stöd- och rehabiliteringsinsatser. De förslag som utredningarna presenterat, har istället betonat en bättre balans mellan de två förhållningssätten. Utredningarna vill därmed se en förbättrad standardtrygghet genom att till stor del fokusera på prevention av sjukfall samt tillvarata sjukskrivnas kompetens och erfarenhet ifall sjukskrivning ändå sker.

Min uppfattning är att även fastän det finns en viss risk att anställningsskyddet urholkas till fördel för arbetsgivarens omställningsförmåga ifall förslagen i Ds 2021:17 genomförs - är dessa förändringar nödvändiga. Ett sådant regelverk lär antagligen inte ha en direkt inverkan på arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet, men kommer desto mer sannolikt att påverka uppsägningsmöjligheterna av arbetstagare som inte längre omfattas av ett förstärkt anställningsskydd vid sjukdom. Så sett lär inte arbetsgivarens rehabiliteringsansvar påverkas nämnvärt, utan endast uppsägningsrätten. Det är även min uppfattning att en sådan regeländring är till fördel för arbetsgivare, och i längden kanske även arbetstagare. Detta eftersom det inte är rimligt att svenska arbetsgivare hyser en allmän rädsla för osäkra rekryter av nyanställningar då det på sikt hindrar både Sveriges tillväxt samt befäster arbetslösa redan polariserade samhällsroll. Jag tror därför att utredningens förslag i längden skulle kunna bidra till en förbättrad flexibilitet på den svenska arbetsmarknaden.

Beträffande förslaget på semidispositivitet för 7 § LAS, är det ett mycket intressant förslag eftersom det i grunden belyser olikheterna mellan olika kategorier av arbetstagare, men som jag i slutänden inte tror kommer inbringa några större skillnader i arbetstagarnas rätt till rehabiliteringsinsatser. Jag grundar denna uppfattning framförallt på arbetsmarknadens sedan länge etablerade avtalsdynamik och partsförhållande - vartefter alla försök att inskränka den ”svenska modellen” mottar påfallande skarp kritik från allmänheten. I viss mån tror jag därför inte heller att nuvarande förslag är tillräckliga. Exempelvis är reglerna för arbetstagarens förstärkta anställningsskydd vid sjukdom i och för sig relativt tydligt utifrån rättspraxis, men förefaller sig onödigt komplicerade och svåröverskådliga för allmänheten - varför det i min mening skulle kunna behövas ytterligare något förtydligande i lagtexten gällande denna fråga för att belysa arbetstagarens särskilda anställningstrygghet vid sjukdom.

Personligen välkomnar jag de förslag till lagändringar som SOU 2021:69 påtalat gällande förbättrade möjligheter för den enskilde att erhålla sjukpenning steglöst samt utan krav på specifika tidsgränser i rehabiliteringskedjan, eftersom jag tror att det övergripande kan stärka individens verkliga chanser till rehabilitering. Det är inte en rimlig ordning att försäkrade med behov av fortsatt rehabilitering, nekas ersättning med hänvisning till fiktiva jobbmöjligheter efter mycket strikta tidsgränser, att arbetsförmågan endast bedöms gentemot medicinska förbättringar av sjukprognosen eller att arbetsinriktade rehabiliteringsåtgärder inte är möjliga i förebyggande syfte. Om nämnda förslag blir verklighet, är det min uppfattning att socialförsäkringssystemet torde bli mer flexibelt till både de försäkrades fördel men även för arbetsgivarens räkning. Det skulle bland

annat bli möjligt för enskilda att individuellt anpassa förutsättningarna för att rehabiliteras åter i arbete. Ett förstärkt skydd av rätten till sjukpenning samt möjligheten att ta del av förebyggande rehabiliteringsåtgärder, tror jag i grunden stärker arbetstagarens möjligheter att erhålla adekvata rehabiliteringsinsatser och så sett även rehabiliteras åter i tjänst hos den egna arbetsgivaren. Således tror jag att individens känsla av trygghet även på arbetsmarknaden i slutänden kan stärkas ifall regeringen väljer att implementera de aktuella förslagen.

Innan regeringen presenterat ett reellt lagförslag i riksdagen, är det emellertid omöjligt att förutspå de verkliga konsekvenserna av en förändrad lagstiftning. Det återstår således att se hur de slutgiltiga lagförslagen lyder innan några reella slutsatser kan nås.

Käll- och litteraturförteckning

Litteratur

Broman, Jakob, Ericson, Bo & Öhrn, Carolina, *Rehabiliteringsansvaret: en arbetsrättslig handbok*, 3e upplagan, Wolters Kluwer, Stockholm, 2017.

Dalekant, Per, Weihe, Anders, Lag (1982:80) om anställningsskydd, 7 §, Karnov (JUNO). (Hämtad 2021-12-02).

Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen: i lydelse den 1 juli 2014: kommentarer och författningar*, 17e upplagan, Arbetsmiljöforum, Stockholm, 2014.

Günzel, Mats & Zanderin, Lars, *Arbetsmiljörätt och rehabilitering*, 2a [rev.] upplagan, Liber, Malmö, 2009.

Hessmark, Lars-Göran, Jansson, Henrik, Jenryd, Marianne, Lundin, Anna-Karin, Rempler, Kjell & Tired, Petrus, *Socialförsäkringsbalken: en kommentar. Avdelning A-C*, 2a uppl., Nordstedts Juridik AB, 2015.

Iseskog, Tommy, *Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar*, 8e upplagan, Norstedts juridik AB, Stockholm, 2019.

Lehrberg, Bert, *Praktisk juridisk metod*, 13e upplagan, Iusté, Uppsala, 2021

Lunning, Lars & Toijer, Gudmund, *Anställningsskydd: en lagkommentar*, 11e, [rev.] upplagan, Wolters Kluwer, Stockholm, 2016.

Papadopoulou, Frantzeska & Skarp, Björn, *Juridikens nycklar: introduktion till rättsliga sammanhang, metoder och verktyg*, 2a upplagan, Norstedts juridik, Stockholm, 2021.

Samuelsson, Joel & Melander, Jan, *Tolkning och tillämpning*, 2a upplagan, Iustus, Uppsala, 200.

Sandgren, Claes, *Rättsvetenskap för uppsatsförfattare: ämne, material, metod och argumentation*, 4e upplagan, Norstedts Juridik, Stockholm, 2018.

Vahlne Westerhäll, Lotta, *Den starka statens fall?: en rättsvetenskaplig studie av svensk social trygghet 1950-2000*, 1a upplagan, Norstedts juridik, Stockholm, 2002.

Westregård, Annamaria, Partiell "sjuknärvaro" - ett nytt fenomen i arbetslivet. I *Festskrift till Boel Flodgren*. Juristförlaget i Lund, 2011.

Westregård, Annamaria, *En analys av samspelet mellan arbetsrätt och rehabiliteringsregler vid uppsägning och omplacering*, Juridisk Tidskrift, 2006.

Åhnberg, Lars, *Rehabansvar: lagregler, kommentarer, rättsfall*, 8:e upplagan, Lars Åhnberg AB, Stockholm, 2019.

Offentligt tryck

Propositioner

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

Prop. 1973:129 - *Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag om anställningsskydd m.m.*

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

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

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

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

Prop. 2020/21:78 - *Extra ändringsbudget för 2021 - Vissa ändrade regler inom sjukförsäkringen.*

Föreskrifter

AFS 2001:1 - *Systematiskt arbetsmiljöarbete.*

AFS 2015:4 - *Organisatorisk och social arbetsmiljö.*

AFS 2020:5 - *Arbetsanpassning.*

Statliga utredningar

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

SOU 2000:78 d1 - *Rehabilitering till arbete en reform med individen i centrum.*

SOU 2020:6 - *En trygg sjukförsäkring med människan i centrum.*

RiR (Riksrevisionen) 2020:12 - *Vägen till arbete efter nekad sjukpenning.*

SOU 2021:69 - *En sjukförsäkring med prevention, rehabilitering och trygghet.*

Ds 2002:56 - *Hållfast arbetsrätt för ett föränderligt arbetsliv.*

Ds 2021:17 - *En reformerad arbetsrätt - för flexibilitet, omställningsförmåga och trygghet på arbetsmarknaden.*

Övrigt

Försäkringskassan 2020/000190 - *Uppföljning av personer som nekats sjukpenning.*

Internet

Försäkringskassans statistikdatabas - ”Andel avslag efter dag 181-365”.
https://www.forsakringskassan.se/statistik/statistikdatabas!/ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfljo8ziLQI8TDy8DIx8Ddy8jQwCfZ3dLUxDPY1dnE30w8EKDHAARwP9KEL6o8BKTDxcnA3dnQ283b083QwcQ4L8TD2NfA0Ngo2hCvBYUZAbYZDpqKgIAP7D_6I!/#!/sjuk/sjp-avslag-181-365
(Hämtad: 19-01-2022).

Socialdemokraterna - *Utkast till sakpolitisk överenskommelse.*
<https://www.socialdemokraterna.se/download/18.1f5c787116e356cdd25a4c/1573213453963/Januariavtalet.pdf> (Hämtad: 19-01-2022).

Rättsfallsförteckning

AD 1974 nr 43

AD 1975 nr 22

AD 1977 nr 64
AD 1977 nr 233
AD 1978 nr 139
AD 1978 nr 161
AD 1979 nr 67
AD 1981 nr 1
AD 1984 nr 133
AD 1988 nr 32
AD 1989 nr 13
AD 1993 nr 42
AD 1993 nr 89
AD 1993 nr 96
AD 1993 nr 197
AD 1996 nr 125
AD 1997 nr 39
AD 1998 nr 13
AD 1998 nr 67
AD 1999 nr 24
AD 1999 nr 26
AD 2001 nr 1
AD 2001 nr 59
AD 2001 nr 92
AD 2002 nr 32
AD 2006 nr 11
AD 2006 nr 90
AD 2006 nr 110
AD 2009 nr 41
AD 2013 nr 65
AD 2014 nr 41
AD 2021 nr 51