

**ARBETARSKYDDSTYRELSENS  
FÖRFATTNINGSSAMLING**

**AFS 1994:1**

Utkom från trycket  
den 23 mars 1994

**ARBETSANPASSNING OCH REHABILITERING**

**Beslutad den 26 januari 1994**

## **ARBETSANPASSNING OCH REHABILITERING**

**Arbetarskyddsstyrelsens kungörelse med föreskrifter om arbetsanpassning och rehabilitering samt allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna**

**Beslutad den 26 januari 1994**

## Arbetskyddsstyrelsens kungörelse med föreskrifter om arbetsanpassning och rehabilitering

Beslutad den 26 januari 1994

---

Arbetskyddsstyrelsen meddelar med stöd av 18 § arbetsmiljöförordningen (SFS 1977:1166) följande föreskrifter.

### Tillämpningsområde

1 § Dessa föreskrifter gäller arbetsgivarens verksamhet för arbetsanpassning och rehabilitering samt arbetsgivarens åtgärder för att anpassa arbetsituationen till den enskilde arbetstagarens förutsättningar för arbetet.

### Verksamhet för arbetsanpassning och rehabilitering

2 § Arbetsgivaren skall organisera och bedriva verksamhet med arbetsanpassning och rehabilitering för arbetstagarna.

3 § Arbetsgivaren skall ange mål för verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering.

4 § Arbetsgivaren skall fortlöpande ta reda på vilka behov av åtgärder för arbetsanpassning och rehabilitering som finns bland arbetstagarna.

5 § Arbetsgivaren skall så tidigt som möjligt påbörja arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering för de arbetstagare som har behov därav.

6 § Arbetsgivaren skall klargöra hur arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering skall fördelas. Den som arbetar med arbetsanpassning och rehabilitering skall ha de befogenheter och resurser samt de kunskaper och den kompetens som behövs för uppgifterna.

7 § Arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamheten skall organiseras så att den kan ske i samarbete med de enskilda arbetstagare som berörs av åtgärderna samt med deras företrädare i arbetsmiljöfrågor.

8 § Verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering skall organiseras så att den kan bedrivas i samarbete med försäkringskassan och myndigheter som är berörda.

9 § Arbetsgivaren skall årligen följa upp verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering samt göra de ändringar som föranleds av uppföljningsresultatet.

10 § Arbetsgivaren skall ha de rutiner som behövs för verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering.

**11 §** Om det behövs med hänsyn till verksamhetens art eller omfattning skall mål (3 §), fördelning (6 §), uppföljning (9 §) och rutiner (10 §) dokumenteras skriftligt.

### **Åtgärder för att anpassa arbetsituationen**

**12 §** Arbetsgivaren skall anpassa de enskilda arbetstagarnas arbetsituation med utgångspunkt från deras förutsättningar för arbetsuppgifterna. Därvid skall särskilt beaktas om den enskilde arbetstagaren har någon funktionsnedsättning eller annan begränsning av arbetsförmågan.

### **Alkohol och andra berusningsmedel**

**13 §** Rutiner enligt 10 § skall även omfatta arbetsanpassning och rehabilitering vid missbruk av alkohol eller andra berusningsmedel.

Arbetsgivaren skall dessutom klargöra vilka interna regler och rutiner som gäller om arbetstagare uppträder påverkad av alkohol eller andra berusningsmedel i arbetet.

### **Ikraftträdande**

Dessa föreskrifter träder i kraft den 1 juli 1994

## Arbetskyddsstyrelsens allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna om arbetsanpassning och rehabilitering

Arbetskyddsstyrelsen meddelar följande allmänna råd om tillämpningen av styrelsens föreskrifter (AFS 1994:1) om arbetsanpassning och rehabilitering.

### Inledning

Målsättningen med allt arbetsmiljöarbete är att förebygga att människor utsätts för risker för ohälsa och olycksfall i arbetslivet. Arbetsmiljöns utformning i vid bemärkelse är då av största betydelse. Redan på planeringsstadiet av en verksamhet är det viktigt att beakta att människors förutsättningar att utföra arbetsuppgifter är olika. Fler personer kan också komma ifråga för ett visst arbete, om arbetsgivaren redan på ett tidigt stadium beaktar arbetsmiljöaspekterna.

Även om många åtgärder genomförs för att förbättra arbetsmiljön är antalet skador i arbetet i landet stort. Varje år beviljas ett stort antal förtidspensioner och sjukbidrag. Allt fler kvinnor blir långvarigt sjukskrivna. Det är angeläget att utslagningen från arbetslivet motverkas med förebyggande insatser samt att aktiva åtgärder vidtas för att göra det möjligt för personer med nedsatt arbetsförmåga att komma in i och stanna kvar i arbetslivet.

Verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering bör organiseras så att problem hos arbetstagarna upptäcks så tidigt som möjligt. Målet bör vara att hitta ett gemensamt system för skadeförebyggande åtgärder genom anpassning av arbetet och efterhjälpande åtgärder i form av arbetsanpassning och rehabilitering.

Genomgångar av arbetsmiljön kan visa på arbetsanpassnings- och rehabiliteringsbehov hos enskilda individer. Omvänt kan individriktad anpassning ge anledning till åtgärder för en allmän förbättring av arbetsmiljön. Om brister i arbetsmiljön undanröjs bör också antalet anställda som behöver arbetsanpassning och rehabilitering minska.

Arbetsanpassnings- och rehabiliteringsfrågorna bör ingå som viktiga delar i arbetsgivarens planering, ledning och uppföljning av verksamheten utifrån arbetsmiljöns aspekter. Vid den helhetsbedömning av arbetsmiljön som arbetsgivaren är skyldig att göra enligt Arbetskyddsstyrelsens kungörelse (AFS 1992:6) med föreskrifter om internkontroll av arbetsmiljön kan arbetsanpassnings- och rehabiliteringsfrågorna ingå på ett naturligt sätt. Allmänna arbetsmiljöförbättrande åtgärder har ofta betydelse även för den som behöver särskild anpassning av arbetsmiljön. Omständigheterna i det enskilda fallet avgör hur verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering utformas. I små företag blir den av naturliga skäl av mindre omfattning och mindre formaliserad än inom stora verksamheter.

De följande kommentarerna utgår från arbetsmiljölagens bestämmelser om arbetsanpassning och rehabilitering. Flera andra lagar behandlar eller anknyter emellertid till frågorna om arbetsanpassning och rehabilitering, t.ex. lagen om allmän försäkring (SFS 1962:381), lagen om arbetsskadeförsäkring (SFS 1976:380), lagen om vissa anställningsfrämjande åtgärder

(SFS 1974:13), lagen om anställningsskydd (SFS 1982:80), hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763), socialtjänstlagen (SFS 1980:620) samt plan- och bygglagen (SFS 1987:10).

## Kommentarer till enskilda paragrafer

### Tillämpningsområde

**Till 1 §** Bestämmelserna gäller för alla arbetsgivare, oavsett om verksamheten är stor eller liten, privat eller offentlig.

Enligt 3 kap. 2 a § tredje stycket arbetsmiljölagen skall arbetsgivaren "se till att det på arbetsställe i hans verksamhet finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av de uppgifter som enligt denna lag och enligt 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring vilar på honom".

Arbetsmiljölagen innehåller ingen direkt definition av begreppet arbetsanpassning. Innebörden av uttrycket framgår dock av följande bestämmelser.

Enligt 2 kap. 1 § första stycket arbetsmiljölagen skall arbetsförhållandena "anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende". Enligt 3 kap. 3 § andra stycket skall arbetsgivaren "genom att anpassa arbetsförhållandena eller vidta annan lämplig åtgärd ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet".

Arbetsmiljölagen innehåller inte heller någon definition av rehabiliteringsbegreppet. Enligt 22 kap. 2 § lagen om allmän försäkring skall rehabilitering "syfta till att återge den som har drabbats av sjukdom sin arbetsförmåga och förutsättningar att försörja sig själv genom förvärvsarbete".

Trots intensiva åtgärder går det inte att helt undvika ohälsa och olycksfall i arbetet. Personer råkar också ut för sjukdomar och olyckor som inte har samband med arbetet. Dessa föreskrifter gäller alltid när en nedsättning av arbetsförmågan har inträffat oavsett om den beror på händelser som inträffat utanför eller i arbetet. Även personer som före anställningens början har en funktionsnedsättning omfattas av bestämmelserna.

### Verksamhet för arbetsanpassning och rehabilitering

**Till 2 §** Bestämmelser om arbetsgivarens planering, ledning och uppföljning av verksamheten för att säkerställa arbetsmiljölagstiftningens krav finns i Arbetarskyddsstyrelsens kungörelse (AFS 1992:6) med föreskrifter om internkontroll av arbetsmiljön.

Enligt 6 kap. 9 § arbetsmiljölagen skall skyddskommittén behandla frågor om arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet på arbetsstället. Det är viktigt att arbetsgivaren planerar denna verksamhet i samverkan med de anställda, så att de kan påverka verksamhetens uppläggning. Det är lämpligt att komma överens om i vilka former olika frågeställningar skall diskuteras.

Hur arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering närmare skall organiseras och bedrivas avgörs utifrån förhållandena i den enskilda verksamheten. Det kan finnas skilda behov, bl.a. beroende på olika skadebild och arbetsmiljörisker. Detta behöver då avspeglas i hur verksamheten utformas.

Arbetsgivarens ansvar enligt arbetsmiljölagen gäller bl.a. då det finns ett anställningsförhållande. Detta innebär att arbetsgivaren redan under den anställdes

sjukskrivningsperiod bör planera åtgärder som underlättar återgång i arbetet för denne. Det är därför angeläget att arbetsgivaren har fortlöpande kontakt med den sjukskrivne, så att återgången till arbetet på olika sätt underlättas.

**Till 3 §** Arbetet är viktigt för hälsoförhållandena och är en grund för människors totala livskvalitet. Arbetsförhållandena bör utformas så att arbetet i sig har en rehabiliterande effekt. Arbetsgivaren bör låta detta synsätt genomsyra målsättningen för arbetsanpassningen och rehabiliteringen.

Det kan vara lämpligt att ta in frågor om arbetsanpassning och rehabilitering i den allmänna arbetsmiljöpolicyen. Målen bör utformas så konkret som möjligt och inriktas på att förhindra utslagning från och underlätta inträde i arbetslivet. Vidare bör målen beskrivas på ett sådant sätt att de blir styrande för det praktiska arbetet. Det är viktigt att arbetsgivaren informerar de anställda om målen.

**Till 4 §** Enligt 22 kap. 3 § lagen om allmän försäkring skall den försäkrades arbetsgivare "i samråd med den försäkrade svara för att dennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering". Av bestämmelserna framgår också att arbetsgivaren i vissa angivna situationer skall genomföra en rehabiliteringsutredning.

Det är viktigt att arbetsgivaren har ett väl fungerande system för att uppmärksamma behov av såväl rehabilitering som arbetsanpassning. Det är också viktigt att dessa behov beaktas vid utredningar av olycksfall och ohälsa i arbetet. I ett litet företag kan arbetsgivaren på ett enkelt sätt få reda på behoven direkt av arbetstagarna.

Det är värdefullt att följa upp sjukfrånvaron och frånvaromönstret i övrigt samt bedöma vilka samband som kan finnas mellan frånvaron och arbetsmiljöns beskaffenhet. Även personalomsättningen kan ge vissa upplysningar om behoven av arbetsanpassning och rehabilitering. Antalet arbetsskadeanmälningar är en annan viktig faktor att beakta. Arbetsmiljöproblem avspeglas inte alltid i omedelbar sjukdom eller sjukfrånvaro, men kan ändå påverka arbetstagarna negativt och på längre sikt leda till fysisk eller psykisk ohälsa.

Undersökningen av arbetsanpassnings- och rehabiliteringsbehoven bör ske utifrån ett helhetsperspektiv där såväl tekniska och medicinska som organisatoriska, psykologiska och sociala förhållanden i arbetet granskas. Det är ofta lämpligt att utreda arbetsanpassnings- och rehabiliteringsbehoven i samband med att risker och brister i verksamheten undersöks.

**Till 5 §** Oavsett om det är arbetsgivaren, arbetstagaren själv eller någon annan som initierat behoven, är det viktigt att åtgärder för arbetsanpassning och rehabilitering sätts in så tidigt som möjligt. Redan efter en kort tids inaktivitet eller frånvaro från arbetet minskar förutsättningarna för rehabilitering mycket kraftigt. Samtidigt har det visat sig att snabb och regelbunden kontakt mellan den sjukskrivne samt arbetskamrater och arbetsledning bidrar till att förkorta sjukskrivningstiderna. Det är därför lämpligt att sådana kontakter ingår som en naturlig del i arbetsledningens rutiner för arbetsanpassning och rehabilitering. Det är viktigt att verksamheten genomförs på ett sådant sätt att en återgång till arbetet främjas för de anställda som på grund av ohälsa är borta från arbetet.

**Till 6 §** Arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering bör bedrivas i linjeorganisationen. Det är viktigt att det klarläggs vem som skall göra vad i detta arbete. Beroende på om det rör



sig om en stor eller liten verksamhet kan arbetet fördelas på olika sätt. I en stor verksamhet är det naturligt att insatserna i första hand görs av den närmaste arbetsledaren. I ett mindre företag kan det t.ex. vara arbetsgivaren personligen som sköter dessa uppgifter.

I arbetsuppgifterna bör ingå att uppmärksamma de arbetstagare som är i behov av arbetsanpassnings- och rehabiliteringsåtgärder, t.ex. de som har någon funktionsnedsättning, är sjukskrivna under en längre tid eller ofta är korttidssjukskrivna. I uppgifterna kan också ingå att föreslå arbetsanpassnings- och rehabiliteringsåtgärder och se till att frågorna uppmärksammas på lämplig nivå inom linjeorganisationen. Såväl personalavdelningen som företagshälsovården kan vara till stöd och hjälp i detta arbete. Vidare bör det klargöras vem som har att se till att erforderligt samarbete äger rum med försäkringskassan och berörda myndigheter.

För att arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering skall få avsedd effekt är det viktigt att personer med kompetens inom området används. I större organisationer kan ofta t.ex. personalkonsulent med relevant erfarenhet och kompetens samordna insatserna och stödja linjeorganisationen i arbetet. Lämpliga personer kan också vidareutbildas för uppgiften. Dessa kan bl.a. behöva kunskaper i metoder för rehabilitering och anpassning av arbetet samt hantering av missbruksfrågor. Möjligheten att uppnå en god arbetsanpassning och rehabilitering bygger i stor utsträckning på ett förtroendefullt samarbete mellan berörda personer, varför detta personval är viktigt.

Arbetsgivaren kan i arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering ha stor nytta av att anlita företagshälsovården och dess kunnande i medicinskt, tekniskt och beteendevetenskapligt avseende.

Företagshälsovården kan dock aldrig överta arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Företagshälsovården kan emellertid bistå arbetsgivaren med att planera och följa upp olika åtgärder. Särskilt de små företagen, som inte alltid förfogar över den kompetens som behövs, kan få konkreta råd och förslag av företagshälsovården, t.ex. vid genomförandet av en rehabiliteringsutredning.

För att verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering skall kunna bedrivas på ett meningsfullt sätt är det väsentligt att arbetsgivaren avsätter tillräckliga resurser i form av personella insatser och medel för ändamålet.

Försäkringskassan kan i vissa fall bekosta rehabiliteringsåtgärder, t.ex. i form av bidrag för arbetshjälpmedel och utbildning. I samband med rehabiliteringsåtgärder kan försäkringskassan också betala rehabiliteringsersättning till den försäkrade.

**Till 7 §** För att uppnå goda resultat i arbetsanpassnings- och rehabiliteringsarbetet bör den enskilde själv aktivt medverka. Det är angeläget att arbetstagaren lämnar de upplysningar som behövs samt tillsammans med arbetsgivaren deltar i planeringen av lämpliga åtgärder.

Personer i rehabiliteringssituationer befinner sig ofta i ett utsatt läge och vill inte alltid framträda öppet med sina svårigheter. Respekten för den enskilde individen bör vara vägledande vid arbetsanpassning och rehabilitering. Det är viktigt att den berörda personen deltar i planeringen av åtgärderna och själv så långt möjligt får avgöra vilka personer som skall vara insatta i ärendet.

De sekretessbestämmelser som finns är till för att skydda den enskildes integritet. I 7 kap. 13 § arbetsmiljölagen finns sekretessregler i fråga om arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för anställda i enskild verksamhet. För anställda i offentlig tjänst finns motsvarande bestämmelser i 7 kap. 11 § och 14 kap. 7 § sekretesslagen.

Arbetstagarnas företrädare i arbetsmiljöfrågor är viktiga samarbetspartners när det gäller arbetsanpassning och rehabilitering. Företrädare kan vara skyddsombud eller arbetstagarnas representanter i skyddskommittén. Enligt 6 kap. 4 § arbetsmiljölagen skall skyddsombudet inom sitt skyddsområde bl.a. vaka över att arbetsgivaren uppfyller kraven i 3 kap. 2 a §.

**Till 8 §** För att kunna bedriva arbetsanpassnings- och rehabiliteringsarbetet på ett tillfredsställande sätt är det ofta nödvändigt att arbetsgivaren samråder med försäkringskassan samt olika myndigheter och organisationer inom rehabiliteringsområdet.

Enligt 22 kap. 5 § lagen om allmän försäkring samordnar och utövar försäkringskassan tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamhet enligt lagen. Om den försäkrade behöver en rehabiliteringsåtgärd för vilken ersättning kan utges enligt 22 kap. i lagen skall försäkringskassan enligt 6 § upprätta en rehabiliteringsplan. "Rehabiliteringsplanen skall ange de rehabiliteringsåtgärder som skall komma i fråga och vem som har ansvaret för dem, en tidsplan för rehabiliteringen samt uppgifter i övrigt som behövs för att genomföra rehabiliteringen. Planen skall även innehålla uppgift om den beräknade kostnaden för ersättning under rehabiliteringstiden".

Förordningen (1991:1046) om ersättning från sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring i form av bidrag till arbetshjälpmedel innehåller i 1 § föreskrifter om ersättning från sjukförsäkringen enligt den angivna lagen i form av bidrag till arbetshjälpmedel som behövs som ett led i rehabilitering av en förvärvsarbetande försäkrad.

Andra som bedriver verksamhet på arbetsanpassnings- och rehabiliteringsområdet är t.ex. landstingen, kommunerna, arbetsförmedlingarna, arbetsmarknadsinstituterna, företagshälsovården och handikapporganisationerna.

Samarbete mellan myndigheter som har uppgifter inom rehabiliteringsområdet brukar äga rum i regionala och lokala samverkansgrupper. I regel finns en lokal samverkansgrupp i varje kommun. Försäkringskassan organiserar detta arbete.

**Till 9 §** I samhället sker fortlöpande en utveckling av rehabiliteringsmetodik, arbetshjälpmedel och teknisk utrustning. Arbetsgivarens möjligheter att åstadkomma förbättringar ökar därmed. Med hänsyn härtill är det viktigt att arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamheten samt de uppsatta målen regelbundet följs upp och utvärderas. Arbetsgivaren behöver fortlöpande gå igenom sina rutiner för såväl det förebyggande som det efterhjälpande arbetet. Ändringar i rutinerna bör ske i samarbete med arbetstagarna. Dessa har i regel en god kunskap om och erfarenhet av hur rutinerna fungerat och vilka förändringar som behöver vidtas.

**Till 10 §** Exempel på frågor som bör beaktas när rutinerna för arbetsanpassning och rehabilitering utformas är:

- kontakter med sjukskrivna
- kontakter med myndigheter och försäkringskassan

- rehabiliteringsutredningar
- rehabiliteringsplaner
- arbetsorganisation och arbetsinnehåll
- introduktion och introduktionsprogram
- handledning
- kamratstöd, fadderverksamhet
- information och informationsvägar
- omplacering
- utbildning
- uppföljning och utvärdering
- samverkan med både de enskilda arbetstagarna och deras företrädare
- arbetsfördelning -vem gör vad?

Genom att beakta dessa frågor kan vanligen lämpliga arbetsanpassnings- och rehabiliteringsrutiner utarbetas.

Det är särskilt viktigt att det finns rutiner för hur kontakt skall tas med de sjukskrivna. Det är angeläget att höra av sig så tidigt som möjligt från arbetet och därefter upprätthålla täta kontakter under hela sjukperioden. Upplevelsen av att vara isolerad från arbetskamraterna och arbetsuppgifterna är en faktor som avsevärt kan försvåra återgången till arbetet. Det är viktigt att avväga när det är lämpligt att ta kontakt så att det upplevs som en värdefull åtgärd av den sjukskrivne. Arbetsgivarens utgångspunkt bör vara att försöka komma tillrätta med förhållandena i arbetssituationen och därmed bidra till att den sjukskrivne lättare kan återgå i arbete. Målsättningen är att den sjukskrivne skall komma tillbaka till arbetet igen utan onödigt dröjsmål.

**Till 11 §** Om målen, fördelningen, uppföljningen och rutinerna angående arbetsanpassning och rehabilitering dokumenteras skriftligen kan de anställda lättare delta i verksamheten genom att de vet vad som gäller på området. Det kan också vara lättare att komma med förslag till förbättringar, om man vet vad som gäller för närvarande. I företag med endast några få anställda kan det dock räcka med muntlig information om denna faktiskt når arbetstagarna.

### **Åtgärder för att anpassa arbetssituationen**

**Till 12 §** När det gäller generella åtgärder för att anpassa arbetet är det viktigt att arbetet utformas utifrån en helhetssyn, där såväl människors fysiska och psykiska behov som deras olika förutsättningar beaktas. Målsättningen inom arbetslivet bör vara att det så långt som möjligt skall gå att vara kvar i arbete tills den normala pensionsåldern inträder.

Vanliga åldersförändringar är t.ex. försämrad syn och hörsel eller muskelstyrka. Det är viktigt att uppmärksamma och ta hänsyn till detta i arbetet. Vid de förändringar som kan ske på arbetsmarknaden med bl.a. strukturomvandling, omorganisation och införande av ny teknik kan äldre personers speciella behov behöva beaktas. Äldre arbetstagare har många gånger en värdefull kompetens och yrkeserfarenhet. Det gäller därför att ta tillvara denna vid arbetets organisation, upplärning av nyanställda och i andra handledningssituationer.

Utbildningsbakgrund och tidigare yrkeserfarenhet kan variera mycket mellan olika personer. Det är viktigt att ta hänsyn till detta vid planering av den anställdes konkreta arbetsuppgifter. Även t.ex. introduktion, handledning och kamratstöd kan behöva utformas olika utifrån dessa utgångspunkter.

De psykologiska och sociala arbetsmiljöfaktorerna har stor betydelse för hälsan. För den enskilde arbetstagaren är det viktigt att arbetets organisation utformas så att det ger utrymme för samarbete, socialt stöd och påverkansmöjligheter. Genom regelbundna personalmöten och utvecklingssamtal kan detta vanligen tillgodoses. Det är angeläget att på olika sätt stärka individerna och därmed öka deras delaktighet i en bred och positiv förändringsprocess. I rehabiliteringssammanhang uppkommer ofta särskilda anpassningsbehov utgående från den aktuella nedsättningen av arbetsförmågan. Att väga in psykologiska och sociala arbetsmiljöaspekter i dessa sammanhang kräver särskild omsorg och uppmärksamhet.

Vid utformning av vissa arbetsplatser behöver hänsyn tas till bl.a. kroppsstorlek och fysisk styrka hos dem som skall arbeta där. Många arbeten är utformade med "normalmannen" som måttstock. Olika maskinutformningar, lyftanordningar och arbetstekniska hjälpmedel kan därför behövas bl.a. beroende på skillnader i kropps mått och kroppsstyrka hos män och kvinnor eller mellan olika individer. Se vidare Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter om arbetsställningar och arbetsrörelser (AFS 1983:6). För gravida kvinnor kan olika anpassningsåtgärder periodvis behöva vidtas.

Exempel på särskilda arbetsmiljöåtgärder vid några av de vanligaste funktionshindren finns i Arbetarskyddsstyrelsens skrift "Arbetsmiljö för alla". Den funktionshindrade själv är ofta den som bäst kan bedöma vilka åtgärder som behövs. Det kan vara bra att ta kontakt med berört handikappförbund för att få mer omfattande information om lämpliga åtgärder.

Varje arbetsplats och varje arbetsuppgift kan dock inte anpassas till de olika förutsättningarna hos varje enskild individ. I vissa fall kan den enda lösningen vara att försöka bereda en anställd andra och mer lämpliga arbetsuppgifter inom ramen för anställningen.

Även om en enskild arbetstagares särskilda problem inte helt kan lösas genom anpassning av arbetsmiljön är det viktigt att ändå vidta åtgärder i ett mer allmänt förebyggande perspektiv. Övriga arbetstagare kan ha fördel av detta.

Målsättningen med den individuella arbetsanpassningen är att vidta sådana åtgärder i arbetsmiljön, att den anställde kan vara kvar i eller återkomma till sitt vanliga arbete. Vid arbetsanpassningen är det i regel bra att utgå från den ordinarie arbetsplatsen. Där är såväl den enskilde arbetstagaren, vars arbete skall anpassas, som dennes arbetskamrater insatta i förhållandena och kan bistå med realistiska bedömningar och praktiska lösningar.

Åtgärder som kan vidtas är anskaffande av tekniska hjälpmedel och särskilda arbetsredskap eller förändringar i den fysiska arbetsmiljön. Förändringar kan också behöva göras i arbetsorganisationen, arbetsfördelningen, arbetsuppgifterna, arbetstiderna, arbetsmetoderna samt de psykologiska och sociala förhållandena. Andra åtgärder kan vara särskilda informationsinsatser, arbetsträning eller arbetsprövning. Byte av befattning eller personella stödinsatser kan också bli aktuellt.

### **Alkohol och andra berusningsmedel**

**Till 13 §** Missbruksproblem av olika slag förekommer i arbetslivet. Det kan röra sig om missbruk av alkohol och vissa läkemedel, men också av narkotiska preparat, lösningssmedel och dylikt. Det är bl.a. från säkerhetssynpunkt inte acceptabelt att en arbetstagare är påverkad av alkohol eller annat berusningsmedel i arbetet. Personen i fråga kan vara en allvarlig arbetsmiljörisk både för sig själv och andra. Såväl omdömet som handlingsförmågan kan

svikta. Tecken som kan vara viktiga att uppmärksamma vid missbruk är t.ex. en nedgång av arbetsinsatsen, ökad frånvaro eller ändrat beteende i övrigt.

Arbetsgivaren kan lämpligen i samråd med arbetstagarna ta fram t.ex. ett handlingsprogram på hur olika slag av missbruk kan hanteras. Av programmet bör framgå vilken policy som gäller beträffande bruk av alkohol och droger på arbetet. Arbetskamraternas och arbetsledningens uppgifter när det gäller bemötande av personer med missbruksproblem bör också behandlas. Vidare bör det framgå hur arbetsledningen kan arbeta förebyggande genom t.ex. informationsmaterial, arbetsplatsträffar, utbildningar och organiserad stödverksamhet, t.ex. via ALNA-rådet. Det bör också redovisas vilken beredskap som finns beträffande faktiskt omhändertagande i samband med missbruk. Det är i allmänhet lämpligt att rutinerna finns i skriftlig form.

Om alkohol- och andra missbruksproblem utvecklas hos en person kan detta ha samband med arbetets organisation och innehåll. I förebyggande syfte kan det därför vara värdefullt att belysa och vid planering av ett arbete beakta sådana faktorer som skiftarbete, stress, arbetsuppgifternas krav, sociala kontakter, arbetsledningsförhållanden och tillgång till alkohol och droger i arbetet.

Beroende på missbruksproblemets art kan olika stödåtgärder behöva sättas in för kortare eller längre perioder. Exempel på sådana kan vara särskild kontaktperson, särskild handledning och stöd, kamratstödande verksamhet, förlängd introduktionstid, ändrad arbetsorganisation, andra arbetstider och arbetsuppgifter liksom hjälp med att få kontakt med olika myndigheter och stödorganisationer. Arbetsgivaren bör så snart som möjligt vidta åtgärder för att hjälpa en anställd med missbruksproblem och försöka stödja den anställde före, under och efter en eventuell behandling.

## **Aktuella regler m.m.**

### **Svensk författningssamling (SFS)**

Arbetsmiljölagen	SFS 1977:1160
Hälso- och sjukvårdslagen	SFS 1982:763
Lagen om allmän försäkring	SFS 1962:381
Lagen om arbetsskadeförsäkring	SFS 1976:380
Lagen om anställningsfrämjande åtgärder	SFS 1974:13
Lagen om anställningsskydd	SFS 1982:80
Plan- och bygglagen	SFS 1987:10
Sekretesslagen	SFS 1980:100
Socialtjänstlagen	SFS 1980:620
Tobakslagen	SFS 1993:581

### **Arbetarskyddsstyrelsens författningssamling (AFS)**

Arbete vid bildskärm	AFS 1992:14
Arbetsmiljöinformation till invandrare	AFS 1984:17
Arbetsställningar och arbetsrörelser	AFS 1983:6
Belysning	AFS 1991:8
Bly	AFS 1992:17
Buller	AFS 1992:10

Datorstöd i arbetet	AFS 1986:27
Internkontroll av arbetsmiljön	AFS 1992:6
Kränkande särbehandling	AFS 1993:17
Personalutrymmen	AFS 1992:1
Psykiska och sociala aspekter på arbetsmiljön	AFS 1980:14
Våld och hot i arbetsmiljön	AFS 1993:2

### **Arbetarskyddsnämnden**

Praktisk rehabilitering på jobbet (1994)

### **Arbetarskyddsstyrelsen**

Arbetsmiljö för alla (H 136), 1990

Tillsyn av arbetets organisation och sociala miljö (H 171), 1992

### **Arbetsmarknadsverket**

Tidig och samordnad yrkesinriktad rehabilitering (1991)

### **Brevskolan**

Kom igen (1990)

Rehabiliteringens ekonomi (1991)

### **Försäkringskassförbundet**

Rehabilitering och sjuklön, (1993)

### **LO**

Rehabilitering på arbetsplatsen (1992)

### **Propositioner**

Regeringens proposition 1990/91:140 om arbetsmiljö och rehabilitering

Regeringens proposition 1990/91:141 om rehabilitering och rehabiliteringsersättning

### **Riksförsäkringsverket**

Bidrag till arbetshjälpmedel enligt AFL (allmänna råd 1991:8)

Rehabilitering och rehabiliteringsersättning (allmänna råd 1991:12)

### **Samhall**

Rehabilitering genom arbete (1992)

### **Statens offentliga utredningar (SOU)**

Arbete och hälsa 1990:49

**Svenska Arbetsgivareföreningen (SAF)**

Håll koll på frånvaron (1991)

**Svenska kommunförbundet**

Jobbet tillbaka. En idéskrift på jobbet (1990)

**TCO**

Åter i arbete (1991)