

En arbetstagare, som lider av alkoholsjukdom och psykisk ohälsa, har blivit uppsagd med hänvisning till att han varit olovligen frånvarande från arbetet samt till att han inte medverkat till sin rehabilitering och inte följt det rehabiliteringskontrakt som upprättats som ett led i rehabiliteringen. Fråga om uppsägningen varit sakligt grundad.

**ARBETSDOMSTOLEN**DOM  
2013-08-21  
StockholmDom nr 65/13  
Mål nr A 167/12**KÄRANDE**

Industrifacket Metall, 105 52 Stockholm  
Ombud: förbundsjuristen Susanna Kjällström, LO-TCO Rättsskydd AB,  
Box 1155, 111 81 Stockholm

**SVARANDE**

1. IKEM Innovations- och kemiindustrierna i Sverige, Box 55915,  
102 16 Stockholm  
2. Kubikenberg Aluminium AB, 851 76 Sundsvall  
Ombud för 1 och 2: chefsjuristen Pia Wiséen Wernblom, IKEM,  
adress som 1

**SAKEN**

ogiltigförklaring av uppsägning m.m.

---

Mellan parterna föreligger kollektivavtal.

M.G. har varit anställd hos Kubikenberg Aluminium AB (bolaget) sedan år 1998 och är medlem i Industrifacket Metall (förbundet). Han sades upp från anställningen den 29 maj 2012.

Mellan parterna har uppkommit tvist om uppsägningens giltighet. Parterna har tvisteförhandlat utan att kunna enas.

Förbundet har väckt talan mot arbetsgivarparterna och yrkat att Arbetsdomstolen ska

1. förklara att uppsägningen av M.G. är ogiltig samt
2. förplikta bolaget att till M.G. betala allmänt skadestånd med 120 000 kr jämte ränta på beloppet enligt 6 § räntelagen från den 21 september 2012 tills betalning sker.

Arbetsgivarparterna har bestritt yrkandena. För det fall Arbetsdomstolen skulle anse att bolaget på något sätt agerat felaktigt har arbetsgivarparterna yrkat att det allmänna skadeståndet ska jämkas i första hand till noll. Sättet att beräkna räntan har vitsordats i och för sig.

Arbetsgivarparterna yrkade under den förberedande handläggningen att Arbetsdomstolen skulle besluta interimistiskt att M.G:s anställning skulle upphöra. Arbetsdomstolen avslog yrkandet i beslut den 22 februari 2013. Vid huvudförhandlingen yrkade arbetsgivarparterna på nytt att Arbetsdomstolen

skulle besluta interimistiskt om anställningens upphörande. Yrkandet avslogs i beslut den 23 april 2013. Efter huvudförhandlingen har arbetsgivarparterna återigen yrkat att Arbetsdomstolen ska besluta interimistiskt att M.G:s anställning ska upphöra. Yrkandet har sedermera återkallats. Arbetsgivarparterna har i samband med yrkandet lämnat vissa uppgifter som hänförs till tiden efter huvudförhandlingen och som förbundet i sin tur kommenterat. Enligt Arbetsdomstolens mening har det inte framkommit sådana omständigheter som föranleder domstolen att med stöd av 43 kap. 14 § rättegångsbalken komplettera utredningen. Arbetsdomstolen anser inte heller att det föreligger några sådana särskilda omständigheter som gör att vad som har anförts ska beaktas trots att det förts fram först sedan huvudförhandlingen avslutats. Arbetsdomstolen lämnar därför vad som har anförts efter huvudförhandlingen utan avseende.

Parterna har yrkat ersättning för sina rättegångskostnader.

Till utveckling av sin talan har parterna anfört i huvudsak följande.

### **Förbundet**

#### *Allmänt om bolaget och M.G:s anställning*

Bolaget är en av Sveriges större industrier med mer än 400 anställda. De flesta är sysselsatta inom förbundets kollektivavtalsområde. Bolaget tillverkar primäraluminium och M.G. har varit anställd som driftoperatör sedan år 1998. Bolaget har en egen företagshälsovård med en sjuksköterska och tillgång till en läkare som finns på en egen mottagning.

#### *Bakgrund och händelseförlopp fram till uppsägningen*

M.G. har under en längre tid haft ett problematiskt förhållande till alkohol med perioder av omfattande alkoholintag när han varit ledig från arbetet. I september 2009 började han att må allt sämre psykiskt och han kände sig förföljd och nedstämd. I början av oktober 2009 lades han in på en psykiatrisk klinik under ett par veckor. Han sjukskrevs till och med den sista november 2009 med diagnosen ”svår depressiv episod med psykotiska symptom”. Diagnosen anges i sjukintyg som M.G. lämnade in till arbetsgivaren som underlag för sin sjukskrivning. Arbetsgivaren fick alltså redan under hösten 2009 kännedom om att M.G. lider av en psykisk sjukdom. Detta har även bekräftats genom uppgifter som lämnats av personalchefen A.G.

Kort tid efter det att M.G. hade insjuknat i sin psykiska sjukdom började han att dricka mer och mer alkohol. Han upplevde att alkoholen var det enda som hjälpte mot de vanföreställningar som han led av. När han återgick i arbete i december 2009 kunde han inte längre avhålla sig från att dricka alkohol vissa arbetsdagar och han mårde fortsatt mycket dåligt psykiskt.

Det ökade alkoholintaget, tillsammans med hans psykiska sjukdom, medförde en ökad korttidsfrånvaro under år 2010. Korttidsfrånvaron uppmärksammades av arbetsgivaren vid åtminstone tre tillfällen under år 2010 då M.G:s

arbetsledare hade samtal med honom. Av A.G:s egna anteckningar framgår att arbetsgivaren redan i början av år 2010 kände till att M.G. medicinerade.

Det har även varit känt för arbetsgivaren att M.G. hade kontakt med psykiatri och att han mådde så psykiskt dåligt att han inte kunde arbeta. Detta fick arbetsgivaren vetskap om senast i samband med rehabiliteringssamtal den 6 december 2010 som är protokollfört. Några andra rehabiliterande insatser vidtogs inte under år 2010.

M.G:s ökade alkoholintag medförde att han även kom att utveckla alkoholberoende av sjukdomskaraktär. Det är ostridigt att M.G. lider numera av alkoholsjukdom.

Den 28 februari 2011 lämnade M.G. in ett läkarintyg av vilket framgår att han hade problem med nedstämdhet och paranoidea idéer som oftast kommit efter alkoholintag och att diagnosen då var ”depressiv episod”. Läkarintyget föranledde inte någon rehabiliteringsutredning eller rehabiliterande insatser från arbetsgivarens sida.

I april 2011 försämrades M.G:s psykiska hälsa och hans alkoholsjukdom förvärrades ytterligare. Genom den psykiatriska vården fick han kontakt med kommunens missbruksenhet. Trots ökad frånvaro från arbetet gjorde arbetsgivaren inte någon rehabiliteringsutredning eller vidtog andra rehabiliterande insatser.

I slutet av juni 2011 fick arbetsgivaren del av ett läkarintyg från den psykiatriska vården av vilket det framgick att M.G. var depressiv efter alkoholkonsumtion och att han även hade försökt att ta sitt liv. M.G. lämnade även in ett intyg från vårdcentralen där det angavs att han inte kunde köra bil eller truck med anledning av biverkningar från medicineringen för alkoholberoendet. Fortfarande vidtogs ingen rehabiliteringsutredning eller andra rehabiliterande insatser.

Först den 24 augusti 2011 hölls det ett rehabiliteringsmöte på vårdcentralen. Vid mötet deltog M.G., hans dåvarande arbetsledare och personalchefen A.G. Vid mötet informerade M.G. arbetsgivaren om att han, via kommunens missbruksenhet, hade erbjudits en plats på Ljustadalens behandlingshem och att vistelsen där skulle kunna påbörjas i september 2011. Det var alltså inte arbetsgivaren som initierade rehabiliteringen även om man senare medverkade i den.

Den 7 oktober 2011 försökte M.G. ta sitt liv genom att i alkoholpåverkat tillstånd avsiktligt styra bilen av vägen. Han omhändertogs i anslutning till händelsen för tvångsvård. Händelsen ledde också till att han blev dömd för trafikbrott. Han har vid något tillfälle därefter kört onykter och utan körkort. Vid dessa tillfällen mådde han mycket psykiskt dåligt. Handlandet utgör en följd av M.G:s alkoholsjukdom och hans psykiska sjukdom.

Den 31 oktober 2011 påbörjade M.G. behandlingen vid Ljustadalens behandlingshem. Vistelsen där var som nämnts ovan initierad av kommunens

missbruksenhet. Det finns inte några läkare knutna till behandlingshemmet som kan utfärda nödvändiga sjukintyg. Därför utfärdade överläkaren T.L., som också hade utfärdat det tidigare nämnda läkarintyget den 28 februari 2011, ett läkarutlåtande till Försäkringskassan om behandlingen vid Ljustadalen. Avsikten var att M.G. skulle bo på hemmet fram till den 20 januari 2012 vilket han även gjorde. Han var nykter under hela vistelsen på behandlingshemmet. Efter avslutad behandling på hemmet skulle han genomgå en sex månader lång eftervård.

I nära anslutning till att M.G. skulle lämna behandlingshemmet separerade han och hustrun och de inledde ett förfarande för att sälja den gemensamma bostaden.

Den 23 januari 2012 fick arbetsgivaren information om att M.G. hade stannat kvar på behandlingshemmet och att han önskade att bo kvar där under en övergångsperiod eftersom han återigen mådde psykiskt dåligt. Den 25 januari 2012 återföll han i alkoholsjukdom och lämnade behandlingshemmet och flyttade tillbaka till sin bostad.

Den 30 januari 2012 fick han en skriftlig varning för frånvaro från arbetet den 26 januari 2012. Av varningen framgår att arbetsgivaren visste om att M.G. hade druckit alkohol och att han därmed hade återfallit i sin alkoholsjukdom. Samma dag, dvs. den 30 januari, träffades en skriftlig överenskommelse mellan arbetsgivaren och M.G. om att han skulle delta i ett vårdprogram. Vårdprogrammet innebar att M.G. skulle göra utandningsprov inför varje arbetspass, att han skulle inkomma med s.k. förstadagsintyg vid sjukdom och att han skulle delta i eftervården vid behandlingshemmet. Han gick även med på att påbörja medicinering mot "suget" efter alkohol och överläkare T.L. skrev ut sådan medicin.

Vid ett möte den 3 februari 2012 deltog A.G., M.G., en representant från Ljustadalens behandlingshem och vice klubbordföranden L.S. Av anteckningarna från mötet kan utläsas att arbetsgivaren informerade om att man övervägde uppsägning om inte M.G. skärpte sig. Det framgår även att arbetsgivaren fått information om att M.G. skulle erhålla "psyksamtal samt få hembesök". Vidare informerades M.G. om att han var välkommen tillbaka till eftervården som han var avstängd från.

Under februari och mars 2012 gick M.G. på samtal inom den psykiatriska vården med han mådde fortfarande mycket dåligt.

Den 8 och den 9 april 2012 ringde M.G. till sin arbetsledare P.D. för att göra en sjukanmälan. M.G:s psykiska tillstånd var vid den här tidpunkten mycket dåligt och P.D. uppmanade honom därför att ta kontakt akut med psykiatrin. Det krävdes flera samtal för att övertyga M.G. om att söka vård. M.G. och P.D. hade även telefonkontakt den 10 april 2012.

Den 12 april 2012 ringde M.G. till P.D. och meddelade att han inte kunde infinna sig till ett möte den dagen eftersom han mådde psykiskt dåligt och hade druckit alkohol. Senare samma dag togs han in för psykiatrisk tvångsvård med

anledning av allvarliga självmordsplaner. Han skrevs ut den 17 april 2012. M.G. hade brukat amfetamin några dagar innan han togs in för vård. Han försökte inte på något sätt att dölja detta för arbetsgivaren och det har inte heller upprepats.

Torsdagen den 19 april 2012 hölls det ett möte vid vilket M.G., A.G., P.D. samt en sjuksköterska från företagshälsovården deltog. Av mötesanteckningarna framgår att M.G. hade blivit utskrivnen från sjukhuset tisdagen den 17 april 2012 samt att arbetsgivaren hade för avsikt att inleda förhandling om uppsägning. Vid mötet kom man överens om att M.G. skulle påbörja en antabusbehandling via företagshälsovården. Det bestrids att M.G. skulle ha sagt nej till dagtidsarbete.

Den 25 april 2012 mottog M.G. en skriftlig varning för olovlig frånvaro den 9–11 april 2012.

Den 10 maj 2012 anmälde sig M.G. sjuk. Av bolagets egna anteckningar, som är upprättade den 11 maj 2012, framgår att arbetsgivaren efter kontakt med företagssköterskan hade informerats om att M.G. varit psykisk nedstämd den aktuella dagen.

Den 20 maj 2012 lades M.G. åter in för tvångsvård. M.G:s före detta hustru ringde till bolaget påföljande dag och meddelade att han hade tagits in för vård. Den 22 maj 2012 skrevs han ut med sjukintyg till den 28 maj 2012.

Den 29 maj 2012 blev M.G. uppsagd. Uppsägningen var villkorad på så sätt att arbetsgivaren uppgav sig vara beredd att återta uppsägningen om han skötte sig under uppsägningstiden.

Alltsedan uppsägningen har M.G. under perioder mått mycket dåligt men har trots detta själv tagit flera initiativ för att komma tillrätta med sina sjukdomar.

Av läkarintyg utfärdade av T.L. den 4 mars 2013 och den 5 april 2013 framgår att M.G:s arbetsförmåga var helt nedsatt från och med den 1 februari 2013. Av läkarintygen framgår även att han bedöms kunna återfå sin arbetsförmåga i nuvarande arbete. Läkarintygen utvisar att M.G. haft giltigt skäl för sin frånvaro från arbetet och att prognosen är god vad gäller återgång i arbete hos bolaget.

För att klargöra M.G:s rehabiliteringsbehov anlätade förbundet L.H.N. som är specialist i allmän- och rättspsykiatri samt tidigare verksamhetschef för beroendepsykiatri i Uppsala. L.H.N. har lämnat ett utlåtande som grundar sig på en personlig undersökning av M.G. den 3 januari 2013 samt genomgång av omfattande journalanteckningar. Av utlåtandet framgår bl.a. att M.G. sannolikt är något resurssvag och mycket sårbar för stress men att det med långsiktigt arbete och rätt kompetens är fullt möjligt att rehabilitera honom till den funktionsnivå som han hade före år 2009. Vid undersökningstillfället gjorde L.H.N. den bedömningen att M.G:s arbetsförmåga var helt nedsatt.

*Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar och M.G:s agerande*

Av socialförsäkringsbalken, arbetsmiljölagen och Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter framgår att en arbetsgivare har ett långtgående ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering av de anställda. Detta ansvar gäller även vid en anställds alkoholsjukdom. Bolaget har i fråga om M.G. inte fullgjort sitt rehabiliteringsansvar.

Bolaget har under en längre tid haft kännedom om M.G:s psykiska tillstånd och att han lider av alkoholsjukdom. Trots att det redan under hösten 2010 förelåg indikationer på att arbetstagaren mådde mycket psykiskt dåligt vidtogs inga åtgärder. De rehabiliterande insatser som vidtogs under hösten 2011 har inte varit tillräckliga. Först i mitten av april 2012 kontaktade bolaget företagshälsovården och M.G. erhöll även visst psykosocialt stöd genom att P.D. utsågs till kontaktperson.

Sedan våren 2012 har bolaget vid upprepade tillfällen fått vetskap om M.G:s psykiska hälsa och att han återfallit i alkoholsjukdom. Omständigheterna har varit sådana att arbetsgivaren haft skyldighet att utreda M.G:s arbetsanpassnings- och rehabiliteringsbehov. Så har inte skett. I stället har arbetsgivaren vid flera tillfällen hotat honom med uppsägning vilket förvärrat situationen.

Det bestrids att M.G. underlåtit att medverka i sin egen rehabilitering. Att en person återfaller i alkoholsjukdom är inte ovanligt och får ses som en del av rehabiliteringen. M.G:s återfall i alkoholsjukdom under våren 2012 kan förklaras av den besvärliga livssituation som han befann sig i med en pågående skilsmässa och husförsäljning. Det faktum att han även kom att sägas upp från sin anställning har inte underlättat situationen. Vad gäller hans psykiska sjukdom kan det ifrågasättas om det över huvud taget kommit någon rehabilitering till stånd. M.G. har kontinuerligt velat förbättra sin situation och bli frisk. Han har ställt sig positiv till de åtgärder som arbetsgivaren föreslagit och har medverkat efter bästa förmåga.

Det görs gällande att M.G. haft giltigt skäl för sin frånvaro under år 2012 och därefter eftersom han varit frånvarande på grund av sjukdom även om han inte kunnat förete läkarintyg. Frånvaron innebär inte att rehabiliteringsskyldigheten har upphört.

#### *Grunden för talan*

Bolaget har inte fullgjort sina skyldigheter i frågan om rehabilitering av M.G. som lider av alkoholsjukdom och psykisk ohälsa. Det föreligger inte saklig grund för uppsägningen av honom. Uppsägningen ska därför förklaras ogiltig och bolaget ska betala allmänt skadestånd till M.G.

#### **Arbetsgivarparterna**

##### *Allmänt om bolagets verksamhet och M.G:s anställning*

M.G. har varit anställd hos bolaget sedan år 1998. Han har arbetat i huvudsak som operatör dels som skiftgående, dels dagtid vid avdelningen anodmontage där han placerades under sin rehabilitering.

Verksamheten vid bolaget är mycket riskfylld och det ställs därför höga krav på säkerhet och arbetsmiljö inom hela fabriksområdet. Bolaget har en policy för missbruksfrågor och rehabiliteringsåtgärder som innebär att arbetsplatsen ska vara fri från alkohol och droger och att den anställde ska genomgå ett kontrollerat rehabiliteringsprogram när missbruk konstateras. Slumpvisa drogtester kan ske av alla anställda som befinner sig inom fabriksområdet och vid misstanke om missbruk utförs alkoholtester av företagshälsovården eller i förekommande fall av portvakten. Vid fordonsolyckor ska föraren lämna alkoholutandningsprov. Om den anställde vägrar eller fuskar med provtagningen är detta att betrakta som ett positivt provsvar. Den yttersta konsekvensen av ett fortsatt missbruk, trots vidtagna rehabiliteringsåtgärder, är att anställningen upphör på grund av brott mot ordningsreglerna.

Missbrukspolicyn innehåller även mera detaljerade regler för hur företagets stöd- och rehabiliteringsåtgärder ska gå till.

#### *Händelserna som lett fram till uppsägningen av M.G.*

M.G. har från tid till annan varit föremål för olika rehabiliteringsinsatser. Av ett läkarintyg utfärdat den 28 februari 2011 av T.L., överläkare vid psykosenheden, psykiatriska kliniken, länssjukhuset i Sundsvall, framgår att M.G. tidigare haft problem med nedstämdhet och paranoidea idéer som oftast kommit efter alkoholkonsumtion och att läkaren ordinerade honom antabus. Först under sommaren 2011 fick arbetsgivaren kännedom om att M.G:s korttidsfrånvaro berodde på alkoholmissbruk. Läkaren Annika Dahlqvist vid vårdcentralen utfärdade den 30 juni 2011 ett läkarintyg av vilket det framgår att M.G. skulle medicineras mot sitt alkoholberoende.

I oktober 2011 påbörjade M.G. en s.k. 12-stegsbehandling vid Sundsvalls behandlingscentrum med placering vid det s.k. Repet vid Ljustadalens behandlingshem. Det var överläkaren T.L. som hade beslutat om behandlingen efter att ha konstaterat att M.G:s psykiska ohälsa hade sin grund i ett okontrollerat drickande. Ett samarbetsavtal upprättades som innebar att M.G. inledningsvis skulle bo på behandlingshemmet under tre månader för att sedan successivt vara hemmaboende och delta vid AA-möten och annan eftervård på behandlingscentret. Programmet beräknades pågå under nio månader men kunde avbrytas om patienten återföll i missbruk.

Den 20 januari 2012 meddelade behandlingshemmet att M.G. ville bo kvar på Repet efter avslutad behandling. Vid ett möte den 23 januari 2012 beslutade arbetsgivaren att M.G. skulle bo kvar på hemmet under en övergångsperiod och arbeta dagtid vid avdelningen anodmontage, allt för att underlätta hans rehabilitering. M.G. arbetade den 24 och 25 januari 2012. Han blev mött i porten av arbetsledaren P.D. Härefter lämnade M.G. behandlingshemmet utan att informera arbetsgivaren.



Den 12 januari 2012 hade M.G. dömts för grovt rattfylleri och grov vårdslöshet i trafik, brott begångna den 7 oktober 2011, till skyddstillsyn med särskild föreskrift om att fullfölja pågående missbruksbehandling. Den 28 januari 2012 gjorde sig M.G. återigen skyldig till grovt rattfylleri och olovlig körning för vilka brott han dömdes den 26 november 2012. Den tidigare skyddstillsynen undanröjdes och påföljden bestämdes till två månaders fängelse. Av domen framgår bland annat att M.G. sedan slutet av mars 2012 hade varit avstängd från eftervårdsbehandlingen på grund av återfall i alkoholmissbruk och att han inte var intresserad av någon behandling. Tingsrätten ansåg därför att någon annan påföljd än fängelse inte var aktuell för M.G.

Den 26 och den 27 januari 2012 var M.G. olovligen frånvarande från arbetet och fick därför en skriftlig varning den 30 januari 2012. Samma dag träffades det en skriftlig överenskommelse som innebar att M.G. skulle delta i ett strukturerat vårdprogram som skulle gälla fram till den 23 januari 2014. Bolaget förutsatte att arbetstagaren medverkade i sin egen rehabilitering och att avbruten rehabilitering skulle kunna leda till uppsägning.

Vid mötet den 3 februari 2012 fick M.G. hjälp med att fylla i sina sjukintyg. Han fick även information om att han var välkommen tillbaka till behandlingshemmet om han ville fortsätta sin behandling där. M.G. medgav vid mötet att han inte hade deltagit i några AA-möten utan hade varit hemma och druckit alkohol. Bolaget kände till att M.G. hade en kontaktperson vid den psykiatriska mottagningen vid Sundsvalls sjukhus och att han medicinerade mot sitt alkoholmissbruk. Av mötesanteckningarna framgår även att arbetsgivaren hade föranstaltat om psykiatrisk kontakt och hembesök samt att det var viktigt att M.G. deltog i AA-möten.

Den 26 mars 2012 hölls det ett möte mellan M.G. och hans närmaste chef P.D. med anledning av att M.G. inte inkommit med förstadagsintyg på föreskrivet sätt.

Det är ostridigt att M.G. gjorde en sjukanmälan söndagen den 8 april 2012 samt att han på måndagen den 9 april 2012 ringde till P.D. och meddelade att han mådde dåligt och att han hade druckit alkohol och även tagit amfetamin under påskhelgen. P.D. uppmanade honom att ta kontakt med Anonyma Alkoholister och med behandlingshemmet och sedan återkomma med besked om vad som hade hänt. M.G. berättade att han hade fått kontakt med Anonyma Alkoholister och att han skulle gå på samtal med start samma dag.

Den 10 april 2012 kallades M.G. till ett uppföljningsmöte som skulle äga rum den 12 april. På mötesdagen ringde M.G. till P.D. och berättade att han hade druckit alkohol och att han inte kunde komma. Han lämnade även ett meddelande på telefonsvararen som löd: "Kan inte komma till mötet, mår så jävla illa vill nästan skjuta i mig amfetamin en gång till säg upp mig om ni vill". P.D:s rekommenderade M.G. att ta all hjälp som kunde erbjudas.

Ett nytt möte bestämdes till den 19 april 2012. Vid mötet bestämdes det att M.G. skulle börja ta antabus och att P.D. skulle hålla kontakt med honom när han var ledig och även dela ut antabus. M.G. deltog redan i s.k. KBT-samtal

via den psykiatriska vården. Eftersom det framkommit att M.G. hade kört bil trots att han inte hade körkort erbjöds han dagtidsarbete för att lättare kunna ta sig till arbetet och underlätta rehabiliteringen. Han accepterade emellertid inte dagtidsarbete.

Den 25 april 2012 tilldelades M.G. en skriftlig varning för olovlig frånvaro i januari och april 2013 och för att han inte hade lämnat förstadagsintyg. I varningen anges bl.a. att bolaget hade för avsikt att säga upp honom om han inte deltog i sin rehabilitering och fortsatte att uppträda onykter eller påverkad av andra droger på arbetsplatsen.

Den 10 maj 2012 anmälde M.G. sjukfrånvaro och uppgav att han hade halsont. Efter kontakter med företagssköterskan framkom att M.G. kände sig psykiskt nedstämd. Företagssköterskan skrev ut ett förstadagsintyg. I syfte att skapa bättre rutiner kom man överens om att M.G. skulle erbjudas dagtidsarbete mellan den 11 och den 13 maj 2012. Efter dessa datum gällde normal arbetstid enligt skiftschemat. Den 11 maj 2012 uteblev M.G. från arbetet och lämnade inte något förstadagsintyg.

Den 16 maj 2012 uteblev M.G. från ett möte med A.G. Samma dag skrev A.G. ett brev till M.G. och uppmanade honom att inställa sig på arbetet senast den 28 maj 2012 kl. 07.00 för att arbeta dagtid. I brevet angavs vidare att om M.G. uteblev från arbetet detta skulle uppfattas som att han själv hade valt att säga upp sin anställning. Den 16 maj 2012 hölls det en förhandling med den fackliga organisationen och bolaget förklarade, med anledning av att M.G. inte hade deltagit i sin egen rehabilitering, att man hade för avsikt att säga upp honom med en uppsägningstid om sex månader och att uppsägningen skulle verkställas den 29 maj 2012. Bolaget klargjorde dock att uppsägningen skulle återtars om M.G. klarade av att förbättra sin situation. Att ge den anställde en ytterligare chans, är en väletablerad praxis som, med stöd av den lokala fackliga organisationen, har tillämpats vid flera tillfällen på arbetsplatsen.

Den 21 maj 2012 ringde M.G:s före detta hustru till bolaget och meddelade att M.G. hade blivit inlagd för psykiatrisk vård. Bolaget informerade henne om att M.G. måste visa läkarintyg för sin sjukfrånvaro. Något läkarintyg lämnades inte in.

Den 23 maj 2012 kontaktade M.G. sin närmaste chef och meddelade att han mådde bra. Han uppgav att han hade för avsikt att infinna sig på arbetsplatsen den 28 maj 2012 för att arbeta dagtid. Han anlände till arbetsplatsen först vid lunchtid. Hans närmaste chef hade då sökt honom på morgonen men hade inte fått någon kontakt.

Den 29 maj 2012 verkställdes uppsägningen. Under uppsägningstiden skulle M.G. ta antabus och följa det avtal som man kommit överens om sedan tidigare. Samma dag erhöll M.G. sin tredje skriftliga varning. Denna gång gällde varningen bland annat den olovliga frånvaron fredagen den 11 maj 2012.

Den 5 juli 2012 hölls det en förhandling vid vilken den fackliga organisationen ogiltigförklarade uppsägningen samt yrkade skadestånd. Den 10 juli 2012 hölls det en central förhandling som avslutades i oenighet.

### *Händelseförloppet efter den centrala tvisteförhandlingen*

Bolaget hade bokat in M.G. för samtalsstöd hos en terapeut i kognitiv beteendeterapi vid Sundsvalls sjukhus eftersom han uppgett att han inte fick det stöd som han behövde från psykologen vid sjukhuset. Han kom aldrig till det inbokade mötet. Bolaget informerade honom om att han hade rätt att vara ledig från arbetet för att besöka AA-möten och för att besöka familjerätten. För att underlätta rehabiliteringen föreslog P.D. att M.G:s sommarsemester skulle delas upp i två tvåveckorsperioder. Under semestern skulle M.G. komma till arbetsplatsen för att träffa P.D. och ta antabus. Han uteblev från ett avtalat möte den 13 juli 2012. Måndagen den 16 juli 2012 kom han till arbetsplatsen och var då alkoholpåverkad och blev därför hemskickad. Påföljande dag infann han sig till ett möte med arbetsgivaren och den 18 juli 2012 arbetade han igen. Den 22 juli på kvällen anmälde han sig sjuk och påföljande dag kontaktade han P.D. för att få telefonnumret till företagshälsovården för att kunna erhålla ett förstadagsintyg. Han uppmanades att infinna sig på arbetsplatsen för att ta antabus och för utblåsningskontroll, vilket han gjorde. Läkarityget omfattade den 23 och den 24 juli 2012. På måndagen den 25 juli 2012 ringde M.G. och meddelade att han fortfarande kände sig dålig. Han skulle kontakta företagshälsovården men uteblev från det inbokade läkarbesöket. Senare samma dag talade M.G. med P.D. och meddelade att han hade för avsikt att komma till arbetsplatsen den 26 juli 2012, för blåskontroll och för att ta antabus, vilket han gjorde. Därefter lämnade han arbetsplatsen på grund av magsmärtor. Han informerades om att han måste ha ett läkarintyg för frånvaron från den 26 juli 2012 för att den skulle räknas som giltig frånvaro. Han uteblev från arbetet även den 27 juli 2012.

Under perioden den 30 juli–den 10 augusti 2012 hade M.G. åter semester. De tre första dagarna efter semestern var M.G. sjukskriven men lämnade inte något förstadagsintyg. Bolaget och M.G. hade kommit överens om att han skulle komma till arbetet den 16 augusti för blåskontroll och intag av antabus men då uteblev han. Han kom inte heller till arbetsplatsen den 17 augusti 2012. Arbetsgivaren sökte M.G. per telefon men fick ingen kontakt. Först den 31 augusti 2012 fick arbetsgivaren kontakt med M.G. M.G. arbetade sedan från och med den 3 september 2012 och fram till och med den 6 september 2012. Därefter var han återigen frånvarande. Den 18 september 2012 berättade M.G. för P.D. att han hade varit inlagd på Ljustadalens behandlingshem. M.G. uppgav att han bodde på hemmet och att vistelsen var anordnad av socialförvaltningen. P.D. påtalade för M.G. att han måste anmäla sin frånvaro på föreskrivet sätt.

Den 25 september 2012 ringde M.G. till P.D. och berättade att han på eget bevåg hade avslutat behandlingen på Ljustadalens behandlingshem och att han vill börja arbeta igen. Från behandlingshemmet fick bolaget information om att M.G. hade varit drogpåverkad under sin tid på hemmet och att han därför inte fick stanna kvar. M.G. skulle få komma tillbaka till arbetet under förutsättning

att han var nykter och tog antabus. Han kom inte till arbetet och i början av oktober 2012 fick arbetsgivaren kännedom om att M.G. hade tagits in på behandlingshemmet. M.G. gjorde sig därmed återigen skyldig till olovlig frånvaro.

Det var först i slutet av mars 2013 som bolaget fick del av de läkarintyg som motparten gett in i målet. I mars 2013 rekommenderade T.L., efter en undersökning av patienten i februari 2013, en förnyad missbruksbehandling samt medicinering och kontakt med krisenheten. Han lämnade samma rekommendation i läkarintyget utfärdat den 5 april 2013. De läkare som M.G. haft kontinuerlig kontakt med har alltså endast föreskrivit behandling och medicinering mot alkoholmissbruk.

#### *Sammanfattning av arbetsgivarparternas inställning och grunder för bestridandet*

M.G. har vid upprepade tillfällen varit olovligen frånvarande från arbetet under våren 2012 och framåt. Han har fått tre skriftliga varningar utan att rätta sitt beteende. Bara genom den olovliga frånvaron har M.G. diskvalificerat sig från fortsatt anställning i bolaget. Han har vidare brutit mot bolagets drogpolicy och det behandlingskontrakt som upprättades mellan honom och bolaget.

Bolaget har vidtagit alla åtgärder som rimligen kan krävas för att rehabilitera M.G. från hans alkoholsjukdom. Han har emellertid inte medverkat i de rehabiliteringsinsatser som bolaget vidtagit utan har avbrutit dessa vid flera tillfällen. Rehabiliteringen har även omöjliggjorts genom M.G:s upprepade olovliga frånvaro. Bolaget har mot den här bakgrunden fullgjort sin rehabiliteringsskyldighet.

Sammantaget har M.G. agerat på ett sådant sätt att det föreligger saklig grund för uppsägning. I alla händelser har M.G. medverkat till den uppkomna situationen på ett sådant sätt att, för det fall bolaget skulle anses skadeståndsskyldigt, skadeståndet ska jämkas i första hand till noll.

#### **Domskäl**

##### *Twisten*

Twisten gäller om bolagets uppsägning den 29 maj 2012 av M.G. har varit sakligt grundad.

Arbetsgivarparterna har gjort gällande att M.G. varit olovligen frånvarande i sådan utsträckning att uppsägningen redan därför är sakligt grundad. Vidare har arbetsgivarparterna gjort gällande att M.G. inte medverkat till sin rehabilitering och att han inte har följt det behandlingskontrakt som upprättats som ett led i rehabiliteringen.

Förbundet har gjort gällande att frånvaron inte ska ses som olovlig därför att den är en följd av M.G:s alkoholsjukdom och den psykiska sjukdom som han

lider av. Enligt förbundet har bolaget inte heller fullgjort sitt rehabiliteringsansvar.

### *Utredningen*

Målet har avgjorts efter huvudförhandling.

På förbundets begäran har hållits förhör under sanningsförsäkran med M.G. samt vittnesförhör med specialisten i allmän- och rättspsykiatri, doktorn L.H.N.

På arbetsgivarparternas begäran har vittnesförhör hållits med personalchefen A.G., produktionschefen P.D. och överläkaren T.L.

Parterna har även åberopat viss skriftlig bevisning.

### *Några utgångspunkter för bedömningen*

M.G. har arbetat hos bolaget sedan år 1998, i huvudsak som driftoperatör. Enligt arbetsgivarparterna har han före och efter uppsägningen varit upprepat olovligen frånvarande från arbetet. Den frånvaro som särskilt lyfts fram har hänfört sig till tiden från slutet av januari 2012 och framåt. Det som läggs M.G. till last är att han inte har styrkt frånvaron med läkarintyg och i flera fall inte ens anmält den. Av utredningen framgår att bolaget i slutet av år 2010 ålade M.G. att, mot bakgrund av hans stora korttidsfrånvaro, styrka frånvaron med s.k. förstadagsintyg.

Förbundet har inte ifrågasatt att M.G. varit frånvarande i den utsträckning som påståtts. Däremot har förbundet gjort gällande att frånvaron inte ska betraktas som olovlig då den, liksom underlåtenheten att alla gånger anmäla och styrka frånvaron med sjukintyg, enligt förbundet har sin grund i den alkoholsjukdom och psykiska sjukdom som M.G. lider av.

Utredningen har inte i detalj belyst M.G:s frånvaro från arbetet och i vilken utsträckning den varit styrkt av läkarintyg eller över huvud taget anmäld till arbetsgivaren. Det är dock klart – och har inte heller bestritts av förbundet – att såväl oanmäld som obestyrt frånvaro förekommit. En stor del av den frånvaron tycks hänföra sig till tiden efter uppsägningen och under den pågående uppsägningsprocessen.

Det är klarlagt och synes också vara ostridigt att M.G. vid tidpunkten för uppsägningen och dessförinnan led av alkoholsjukdom. Utredningen visar också att han samtidigt led av allvarliga psykiska besvär som bl.a. tagit sig uttryck i depressioner och självmordsförsök och som lett till att han i perioder varit inlagd vid psykiatrisk klinik. Utredningen ger inte något entydigt besked om det är överkonsumtionen av alkohol eller den psykiska ohälsan som primärt orsakat M.G:s sjukdomstillstånd. Den slutsatsen torde dock kunna dras av vad som framkommit att en förutsättning för en framgångsrik rehabilitering av M.G. är att båda sjukdomstillstånden beaktas. Arbetsdomstolen finner sig också kunna utgå från att det är M.G:s missbruk och psykiska ohälsa som varit

orsaken till hans frånvaro från arbetet samt till underlåtenheten i vissa fall att anmäla frånvaron och styrka den med läkarintyg.

Det anförda innebär i enlighet med etablerad praxis att uppsägningsfrågan ska bedömas mot bakgrund av att anställningsskyddslagen bygger på principen att det inte föreligger saklig grund för uppsägning på grund av sjukdom eller handlingar som beror på sjukdom. Principen är dock inte helt undantagslös. Uppsägning anses kunna ske om arbetstagarens arbetsförmåga har stadigvarande nedsatts så mycket att arbetstagaren inte längre kan utföra arbete av någon betydelse. I det enskilda fallet får frågan avgöras efter en intresseavvägning mellan arbetsgivarens intresse av att kunna bedriva sin verksamhet effektivt och arbetstagarens intresse av att behålla sin anställning.

Av betydelse för prövningen är också om arbetsgivaren har uppfyllt sina skyldigheter enligt socialförsäkringsbalken och arbetsmiljölagen om att ansvara för rehabilitering av arbetstagaren. Det är emellertid inte bara arbetsgivarens ansvar för rehabilitering som har betydelse för bedömningen av om en uppsägning är sakligt grundad. Även arbetstagarens beteende har betydelse för bedömningen. Detta gäller särskilt arbetstagarens medverkan i de rehabiliteringsinsatser som arbetsgivaren erbjuder. Om arbetstagaren utan giltigt skäl vägrar att delta i en rehabilitering, kan en sådan vägran leda till att arbetsgivaren anses ha fullgjort sitt rehabiliteringsansvar. Bedömningen av hur man ska se på arbetstagarens medverkan eller brist på medverkan blir förstås i sin tur med nödvändighet även beroende av vilken sjukdom arbetstagaren lider av och vilka uttryck den tar sig. Allmänt gäller vidare att prövningen av om en uppsägning är sakligt grundad ska göras med utgångspunkt i förhållandena vid tidpunkten för uppsägningen.

*Har uppsägningen av M.G. varit sakligt grundad?*

Av utredningen framgår att M.G. i allt fall sedan år 2009 haft problem med psykisk ohälsa och tilltagande alkoholkonsumtion som sedermera utvecklats till alkoholsjukdom. Vidare framgår att den frånvaro från arbetet som följde av M.G:s tillstånd uppmärksammandes av bolaget under år 2010. Vid den tiden synes dock arbetsledningen inte ha uppfattat hela vidden av M.G:s alkoholproblematik utan de samtal som då ägde rum med honom har, såvitt framkommit, varit inriktade på de problem som följt bl.a. med den medicinering som hans psykiska ohälsa föranledde. Konkret synes samtalen ha utmynnat i att M.G., som anförts ovan, ålades att inkomma med förstadagsintyg vid sjukfrånvaro.

En rehabiliteringsutredning har sedan vidtagits i augusti 2011 efter att M.G. under våren och sommaren haft perioder av akut psykisk sjukdom. Av de läkarintyg som då utfärdades och som bolaget fick del av framgick också att M.G. behandlades medicinskt för alkoholberoende. Av utredningen framgår att det vid det rehabiliteringsmöte med M.G. och representanter för bolaget som hölls den 24 augusti 2011 på vårdcentralen framkom att M.G. genom kommunens försorg var inplanerad för vård på behandlingshem för sitt alkoholberoende.

Vården på behandlingshemmet kom sedan att äga rum under tiden den 31 oktober 2011–20 januari 2012. Såvitt framkommit var det första gången som M.G. vårdades för sitt alkoholberoende vid ett behandlingshem. Annat har inte visats än att han under den tiden avhöll sig från alkoholkonsumtion.

Utredningen visar att bolaget från och med den här tiden har aktivt tagit del i M.G:s rehabilitering genom bl.a. att delta i uppföljningsmöten vid behandlingshemmet under vårdtiden där, upprätta en överenskommelse om vårdprogram för M.G:s fortsatta rehabilitering, anpassa hans arbetsuppgifter och arbetstider samt att ge arbetsledaren en stödjande roll i M.G:s rehabiliteringsarbete.

Samtidigt kan konstateras att bolagets handlande i efterförloppet till vården vid behandlingshemmet påfallande snabbt har övergått i en process om avslutande av M.G:s anställning. Redan vid ett uppföljningsmöte den 3 februari 2012 tillsammans med en kontaktperson från behandlingshemmet klargjordes från bolagets sida att om M.G. inte skärpte sig skulle uppsägningsförhandlingar vidtas. M.G. hade då, alltså tämligen omgående efter den institutionella delen av vården vid behandlingshemmet, fått ett återfall och druckit alkohol. För frånvaron dagen efter alkoholförtäringen fick han en skriftlig varning. Av utredningen framgår vidare att M.G. vid ytterligare två tillfällen under våren 2012, den 24 april och den 29 maj, fick skriftliga varningar för att ha uteblivit från arbetet utan sjukintyg tre dagar i april och en dag i maj. I den skriftliga varningen från april klargjordes att bolaget skulle komma att kalla till förhandling om M.G:s uppsägning. Så skedde också. Av förhandlingsprotokoll den 16 maj 2012 framgår att bolaget hade beslutat att säga upp M.G. med verkan från den 29 maj 2012 då uppsägningen också kom att verkställas. Det framgår vidare av förhandlingsprotokollet att bolaget meddelade att M.G. fick uppsägningstiden, som var sex månader, på sig att bevisa att han klarade av att bättra sin situation, att bolaget i så fall skulle ta tillbaka uppsägningen samt att han skulle sägas upp med omedelbar verkan om han efter det att uppsägningen hade återtagits var onykter på arbetet eller bröt mot det överenskomna vårdavtalet. Det framgår vidare av utredningen att M.G. vid den här tiden mådde dåligt psykiskt, att han hade varit intagen kortare perioder för akut vård på psykiatrisk klinik i april och maj samt att bolaget var väl medvetet om detta.

Bolagets åtgärder efter M.G:s vistelse på behandlingshemmet synes ha varit i stor utsträckning inriktade på att strikt upprätthålla de krav på M.G. som bolaget hade ställt upp i överenskommelsen om vårdprogram för honom. Det finns, som arbetsgivarparterna har framhållit, goda skäl för bolaget att utifrån de säkerhetskrav som verksamheten fordrar, ställa stränga krav på nykterhet och drogfrihet hos de anställda i deras arbete. Det är därför begripligt att bolaget har varit angeläget om att få M.G. att iaktta vårdprogrammet som upprättats i syfte att få honom att komma tillrätta med sin alkoholproblematik. Enligt Arbetsdomstolens mening borde det dock ha funnits utrymme för bolaget att i högre grad än vad som synes ha skett ta hänsyn till att det erfarenhetsmässigt tar tid för den som lider av alkoholsjukdom att bli fri från sitt beroende och att man får räkna med bakslag i rehabiliteringen. Det torde vara vanligt att den som har ett alkoholberoende av sjukdomskaraktär har svårt med bl.a. just sådant som att rätta sig efter föreskrifter om sjukanmälan och

sjukintyg. I M.G:s fall får man därtill utgå från att hans akuta psykiska sjukdom bidragit till att han haft svårt att iaktta dessa föreskrifter. Som framgår av vad som anförts ovan var M.G. vid tidpunkten för uppsägningsförfarandet uppenbarligen i mycket dåligt psykiskt skick. Enligt Arbetsdomstolens mening hade det varit befogat att bolaget då som ett led i rehabiliteringsplaneringen även försökt att få till stånd en direkt arbetsgivarkontakt med M.G:s vårdare inom psykiatri, t.ex. med läkaren T.L. som bolaget kände till. En faktisk direkt medverkan av läkaren i arbetsgivarens rehabiliteringsarbete hade visserligen därutöver förutsatt ett godkännande från M.G. Såvitt framkommit gjordes dock inte några försök till sådan kontakt. Vid tidpunkten för uppsägningsförfarandet förefaller bolaget inte ha försökt utreda M.G:s behov av psykisk vård i vidare mån än att konstatera att han enligt egen uppgift hade stöd från psykiatri.

Arbetsgivarparterna har till stöd för att rehabiliteringen fullgjorts framhållit att M.G. inte har följt det överenskomna vårdprogrammet och att han alltså inte medverkat till sin egen rehabilitering. Utredningen ger dock vid handen att han inte har motsatt sig att medverka i rehabiliteringsprocessen även om han inte klarat av att i alla delar fullfölja intentionerna i det upprättade vårdprogrammet. Det är t.ex. ostridigt att M.G. inte deltagit i AA-möten i den utsträckning som förutsatts. Av L.H.N:s uppgifter framgår å andra sidan att han anser att AA-möten inte är anpassade för den sjukdomsproblematik som M.G. uppvisar. L.H.N. har därtill uppgett att han, som träffat M.G. i samband med rättegångsprocessen och också gått igenom hans omfattande journaler, uttryckt förvåning över att M.G. inte varit sjukskriven under den här tiden.

Som anförts ovan har M.G. även efter uppsägningen och under tvisten om uppsägningens giltighet varit i olika omgångar fortsatt frånvarande från arbetet och därvid delvis utan anmälan och sjukintyg. Såvitt framkommit har han inte varit på arbetet efter början av september 2012. M.G. har uppgett att han mått väldigt dåligt efter uppsägningen och att allt då blev värre och att han inte varit kapabel att arbeta. Av utredningen framgår att han åtminstone delar av tiden varit sjukskriven samt att han även påbörjat nya behandlingar vid behandlingshem för sitt alkoholberoende. Enligt Arbetsdomstolens mening har uppsägningen, som kom i ett skede då M.G. uppenbarligen var i ett mycket dåligt hälsomässigt skick, utan tvekan satt en mycket stor press på honom och det kan inte av vad som inträffat efter uppsägningen dras den slutsatsen att han inte skulle kunna komma tillbaka i arbete efter relevant rehabilitering. Såväl T.L. som L.H.N. har också uppgett att M.G. enligt deras bedömning är behandlingsbar.

Bolaget är en förhållandevis stor arbetsgivare. Det har i tvisten inte gjorts gällande att verksamheten drabbats av några mera framträdande störningar till följd av M.G:s frånvaro. Samtidigt kan konstateras att det för M.G., som arbetat länge hos bolaget, måste bedömas vara av mycket stor betydelse för en lyckad rehabilitering av honom att han har sin anställning kvar.

Mot bakgrund av det anförda gör Arbetsdomstolen följande sammanfattande bedömning av uppsägningsfrågan. Den frånvaro som bolaget har lagt M.G. till last får bedömas ha sin grund i den alkoholsjukdom och psykiska ohälsa som



han lider av. Vid tidpunkten för uppsägningen kan enligt Arbetsdomstolens mening rehabiliteringsmöjligheterna ännu inte anses ha varit uttömda. Det finns inte heller grund för att anse att M.G. på sådant sätt underlåtit att medverka i de rehabiliteringsinsatser som erbjudits så att bolaget därför ändå ska anses ha fullgjort sin rehabiliteringsskyldighet. Arbetsdomstolen kommer därför fram till att uppsägningen av M.G. inte är sakligt grundad och ska förklaras ogiltig.

#### *Skadestånd*

Arbetsdomstolen har alltså kommit fram till att uppsägningen av M.G. inte är sakligt grundad. Han är därför också berättigad till allmänt skadestånd för den kränkning som uppsägningen har inneburit. Arbetsdomstolen bestämmer skadeståndet till 75 000 kr.

#### *Rättegångskostnader*

Den bedömning som Arbetsdomstolen har gjort innebär att arbetsgivarparterna har förlorat. De ska därför ersätta förbundets rättegångskostnader. Arbetsgivarparterna har inte haft något att erinra mot förbundets kostnadsyrkande utom såvitt avser kostnaderna för L.H.N:s medverkan vid huvudförhandlingen och det utlåtande som han avgett. Enligt arbetsgivarparterna har dessa kostnader inte varit nödvändiga för att tillvarata förbundets rätt. Arbetsdomstolen finner att kostnaderna för L.H.N:s medverkan och för hans utlåtande får anses skäligen påkallade för att tillvarata förbundets rätt. Arbetsgivarparterna ska alltså åläggas att ersätta förbundets rättegångskostnader med yrkat belopp.

#### **Domslut**

1. Arbetsdomstolen förklarar uppsägningen av M.G. ogiltig.
2. Kubikborg Aluminium AB ska till M.G. betala allmänt skadestånd med 75 000 kr jämte ränta enligt 6 § räntelagen från den 21 september 2012 till dess betalning sker.
3. IKEM Innovations- och kemiindustrierna i Sverige och Kubikborg Aluminium AB ska med hälften vardera ersätta Industrifacket Metall för rättegångskostnader med 257 980 kr, varav 239 281 kr för ombudsarvode, jämte ränta på det först nämnda beloppet enligt 6 § räntelagen från dagen för denna dom till dess betalning sker.

Ledamöter: Carina Gunnarsson, Hans Blyme, Mårten Holmström, Claes Frankhammar (skiljaktig), Rigmor von Zweigbergk, Per Bardh och Bo Almgren.

Sekreterare: Inge-Marie Nilsson

Domsbilaga  
i mål nr A 167/12

### **Ledamoten Claes Frankhammars skiljaktiga mening**

Jag är ense med majoriteten rörande de faktiska omständigheterna och beträffande domskälen till rubriken "Har uppsägningen av M.G. varit sakligt grundad?"

I början av december 2010 hölls ett rehabmöte med anledning av att M.G. varit sjukskriven vid 10 tillfällen och haft sen ankomst 9 gånger. M.G. erbjöds samtalsstöd samt att tala med psykolog. M.G. avböjde med hänsyn till att han redan hade hjälp från psykvården. M.G. ville fortsätta med sitt skiftarbete. M.G. fick krav från bolaget på s.k. förstadagsintyg.

Under 2011 tilltog alkoholmissbruket och M.G. fick olika behandlingar för sitt alkoholberoende. M.G. fick möjlighet att delta i AA-möten och inskrevs på 12-stegsprogrammet i oktober-november 2011.

Giltig frånvaro uppstår vid av arbetsgivaren beviljad ledighet, t.ex. permission, semester, föräldraledighet, studieledighet eller tjänstledighet. Sjukdom är giltig frånvaro om den styrks med läkarintyg från första dagen (enligt vissa kollektivavtal) eller från sjunde dagen (enligt sjuklönelagen). All annan frånvaro än ovan angiven är att betrakta som olovlig frånvaro.

I målet är utrett att M.G. under 2010-2011 av och till varit korttidsfrånvarande och kommit för sent till arbetet samt varit sjukskriven pga. alkoholmissbruk som lett till psykisk ohälsa under längre perioder och senast t.o.m. den 20 januari 2012.

M.G. hr tilldelats 3 skriftliga varningar 2012 för olovlig frånvaro vid 9,5 arbetsdagar under tiden 26 januari–28 maj 2012. Därefter har olovlig frånvaro funnits styrkt vid 7 arbetsdagar under tiden 16 juli–16 augusti. Arbetsgivaren har ringt och försökt få tag i M.G. utan att lyckats vid 5 tillfällen under tiden 20 augusti–29 augusti. I målet är vidare utrett att M.G. varit olovligen frånvarande under tiden 7 september 2012–31 januari 2013.

Enligt arbetsmiljölagsstiftningen och socialförsäkringsbalken har arbetsgivaren rehabiliteringsansvar i syfte att få arbetstagaren att återgå i arbete. Vidare att anpassa arbetsförhållandena gällande bl.a. arbetstider samt att stödja personal med alkoholproblem. Detta ska ske i samråd med arbetstagaren. Arbetstagaren har således ett ansvar för att aktivt medverka till rehabiliteringen.

I målet är utrett att bolaget med början redan den 6 december 2010 anordnat rehabmöten och under 2010-2011 vid ett antal tillfällen varit M.G. behjälplig med olika vård och behandlingsinsatser. Den 30 januari 2012 träffades Överenskommelse om vårdprogram mellan bolaget och M.G. Vidare träffades ett Samarbetsavtal-Sundsvalls behandlingscentrum gällande grundbehandling

och eftervård. Bolaget har som rehabiliteringsåtgärd inrättat en tjänst på dagtid utan krav på full arbetsinsats men med rätt för M.G. att vara ledig för AA-möten, tagande av antabus, psykmöten o.dyl. Inom bolaget finns en personalhandbok innehållande mängder med regler om rehabilitering och hantering av alkohol- och narkotikafrågor.

M.G. har under den tidsperiod som är aktuell i målet genomgående och konsekvent vägrat medverka i all form av rehabilitering, såsom deltagande i AA-möten, samtalsstöd och tagande av antabus, brutit ingångna överenskommelser om vårdprogram och samarbetsavtal samt brutit mot reglerna om drogpolicy i personalhandboken. Ej heller har M.G. inkommit med förstadagsintyg.

Jag finner således utrett att M.G. gjort sig skyldig till olovlig frånvaro, dels korttidsfrånvaro under första halvåret 2012, dels accentuerad långtidsfrånvaro från september 2012 till januari 2013 (närmare 6 månader). Vidare att M.G. brutit mot ingångna avtal och drogpolicy och därtill ej heller medverkat till rehabiliteringen enligt det samrådsförfarande som är gällande på arbetsmarknaden, se AD 2001 nr 59.

Jag finner sammanfattningsvis att bolaget gjort allt vad som rimligen kan begäras för att vara M.G. behjälplig i sin rehabilitering. Hänsyn bör även tas till vikten av att noga iakttaga bolagets nolltolerans mot droger med hänsyn till bolagets synnerligen riskfyllda verksamhet och den säkerhet som hela tiden måste gälla på arbetsplatsen, se AD 2009 nr 53.

Vid bedömningen av frågan om M.G. pga. de föreliggande omständigheterna kunnat sägas upp från sin anställning måste avgörande vikt tillmätas de betydande svårigheter det erbjuds att på en riskfylld arbetsplats ha en gravt alkoholiserad arbetstagare som ej är beredd att underkasta sig långsiktig vård och där arbetsgivaren ej synes kunna erbjuda arbetstagaren något slags arbete som M.G. över huvud taget är i stånd att utföra.

Vid en helhetsbedömning av omständigheterna i målet anser jag att förhållandena på arbetsplatsen genom M.G:s handlande blivit sådana att bolaget varit berättigat att säga upp M.G:s från hans anställning.