

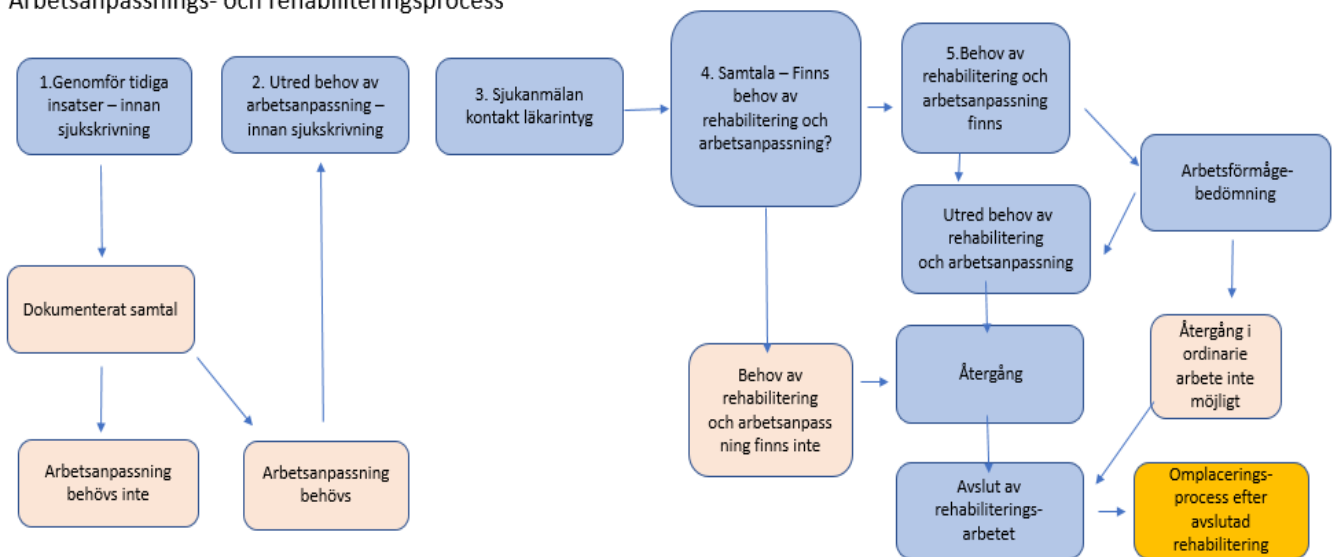
Tidiga insatser, arbetsanpassning och rehabilitering

– Förtydligande

Inledning

1. Genomför tidiga insatser – innan sjukskrivning
2. Utred behov av arbetsanpassning – innan sjukskrivning
3. Sjukanmälan, kontakt och läkarintyg
4. Samtala – Finns behov av rehabiliteringsutredning och arbetsanpassning?
5. Behov av rehabilitering och arbetsanpassning finns
6. Omplaceringsprocess efter avslutad rehabilitering

Arbetsanpassnings- och rehabiliteringsprocess



Inledning

Detta dokument riktar sig främst till chefer och HR.

Respektive förvaltning kan ha kompletterat med egna rutiner för hur arbetet ska bedrivas utifrån denna process. Som stöd i detta arbete finns förvaltningarnas HR-avdelningar.

Syftet med arbetsanpassning- och rehabiliteringsarbetet är att förebygga sjukskrivning eller att medarbetare i samband med sjukskrivning ska komma tillbaka till ordinarie arbete så snart som möjligt.

En god arbetsmiljö skapar attraktiva arbetsplatser som ger bättre trivsel, lägre sjukfrånvaro och personalomsättning samt lägre risk för arbetsrelaterade olyckor och sjukdomar. En god arbetsmiljö medför också engagerade medarbetare som bidrar till verksamhetens kvalitet, resultat och mål. Cheferna har det operativa ansvaret för att skapa en god arbetsmiljö i verksamheterna inklusive arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering.

Ett löpande systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete är centralt för att åstadkomma detta, där bland annat skyddsombuden har en viktig roll i arbetet. Kunskap om vad som bidrar till friska arbetsplatser med låg sjukfrånvaro är en förutsättning för att lyckas i arbetet. För att öka kunskapen om arbetsanpassning och rehabilitering är det lämpligt att samtliga medarbetare hålls informerade om vad arbetsgivarens arbetsanpassnings- och rehabiliteringsansvar innebär exempelvis vid arbetsplatsträffar och vid introduktion av nya medarbetare. Stödmaterial finns under ”Checklistor och mallar”.

Det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet ska ingå som en naturlig del i den dagliga verksamheten och ska genomsyra alla beslut i arbetet och på arbetsplatsen. Det ska finnas rutiner för att upptäcka och åtgärda risker.

Ett arbetsanpassnings- och rehabiliteringsarbete startas med ett samtal om medarbetare eller chef ser behov, innan eller vid sjukdom. Detta får dock inte påverka arbetsmiljön negativt för andra medarbetare. Det är därför viktigt att det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet bedrivs kontinuerligt ur ett individ, grupp- och organisationsperspektiv och att diskussionen kring arbetsanpassning sker, tillsammans med skyddsombud, på en övergripande nivå.

För att dokumentera och följa upp arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering har Västra Götalandsregionen (VGR) infört hälsoSAM, som är ett IT-stöd för chefers arbete med arbetsanpassning och rehabilitering. Medarbetare som är aktuella för arbetsanpassning och rehabilitering har möjlighet till insyn i sin egen dokumentation i hälsoSAM.

Arbetet med arbetsanpassning- och rehabilitering bedrivs i Västra Götalandsregionen enligt arbetsmiljölagen (AML), Arbetsanpassning (AFS 2020:5) samt socialförsäkringsbalken (SFB). Även indirekt genom reglerna om saklig grund för uppsägning i lagen om anställningsskydd (LAS) och av praxis från Arbetsdomstolen.

Enligt AML ska arbetsgivaren vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att en medarbetare utsätts för ohälsa eller olycksfall. Arbetsgivaren ska vidare arbeta med arbetsanpassning och rehabilitering på ett systematiskt sätt. Arbetet ska anpassas efter medarbetarens individuella förutsättningar.

Av 30 kap. 6 § SFB anges att arbetsgivaren har ansvar för de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering och återgång i ordinarie arbete hos arbetsgivaren.

Arbetsmiljöverket föreskriver AFS 2020:5 Arbetsanpassning anger att arbetsgivaren ska ha rutiner för att fortlöpande ta reda på om medarbetaren behöver arbetsanpassning för att förhindra sjukdom. Arbetsgivaren ska arbeta för att medarbetaren ska återkomma till arbetet så fort som möjligt vid sjukdom. Skyddsombuden ska ges möjlighet att delta i utredning, utformning och uppföljning av arbetsanpassning på en övergripande nivå. Dvs vilka möjligheter till

arbetsanpassningar det finns i verksamheten, i vilken omfattning anpassningarna kan genomföras, för att säkerställa att alla har rätt till en god arbetsmiljö och hur arbetsanpassningarna ska följas upp.

1. Genomför tidiga insatser – innan sjukskrivning

Negativa faktorer i arbetsmiljön avspeglas inte alltid omedelbart i sjukdom eller sjukfrånvaro, men kan ändå påverka medarbetaren negativt och på längre sikt leda till fysisk eller psykisk ohälsa. Chef har ansvar för att fortlöpande vara lyhörd för medarbetarnas hälsotillstånd och så långt möjligt försöka vidta insatser och anpassa arbetet innan ohälsa leder till sjukdom. Detta ska ske genom dialog med medarbetaren i till exempel utvecklingssamtal eller andra individuella samtal. Orsaken till start av samtal och eventuell arbetsanpassning kan exempelvis vara signal vid medarbetarsamtal, initiativ från chef/medarbetare, signal från facklig företrädare, arbetsskade- och tillbudsrapportering

Dokumentation ska ske i delen ”Tidiga insatser” i hälsoSAM som till exempel omtankesamtal, förebyggande åtgärder, avstämning första samtal/8 dagar.

Chefen ska utifrån verksamhetens behov arbetsanpassa de enskilda medarbetarnas arbetsituation med utgångspunkt från deras förutsättningar för arbetsuppgifterna.

Det finns möjlighet att erbjuda individuella stödsamtal av extern leverantör om orsak till ohälsa inte är arbetsrelaterat. Beställningsformulär finns i hälsoSAM, information finns under ”Checklistor och mallar”

Om du som chef är osäker på vad du kan erbjuda medarbetaren, ta en kontakt med Hälsan och Arbetslivet för rådgivning.

2. Utred behov av arbetsanpassning – innan sjukskrivning

2.1 Utred behov och genomför insatser för arbetsanpassning

Du som chef ska tidigt föra en dialog med medarbetaren om eventuellt behov av arbetsanpassning. Arbetsanpassningen görs för att medarbetare med nedsatt arbetsförmåga ska kunna fortsätta sitt ordinarie arbete.

Ta ställning till hur länge arbetsanpassningen ska gälla och hur den ska följas upp.

Arbetsanpassning i den fysiska arbetsmiljön, exempelvis belysning eller särskild arbetsutrustning för arbetsuppgiften till exempel lyfthjälpmiddel eller höj- och sänkbart bord och att rotera mellan fysiskt tunga och lätta arbeten.

Arbetsanpassning i den organisatorisk och sociala arbetsmiljön är exempelvis att rotera mellan psykiskt betungande och psykiskt lättare arbeten. Anpassade arbetstider exempelvis förlägga arbetstiden utifrån medarbetarens behov. Förändrad arbetsfördelning exempelvis genom förtydligade arbetsroller eller stöd från chef vid prioritering av arbetsuppgifter vid hög arbetsbelastning

Informera övriga medarbetare om vilken arbetsanpassning som planeras.

2.2 Följ upp planering och arbetsanpassande insatser

Du som chef ska följa upp planen med arbetsanpassningar. Detta görs fortlöpande i dialog med medarbetaren. Justera planen vid behov och ta bort de anpassningar som inte fungerar och planera för eventuellt nya anpassningar. Fortsätt uppföljningen regelbundet så länge arbetsanpassningen pågår. Vid uppföljningen kan förutom chef och medarbetare, även andra aktörer medverka som till exempel Hälsan och Arbetslivet och facklig representant/skyddsombud.

Dokumentera resultatet av uppföljningar i hälsoSAM.

3. Sjukanmälan, kontakt och läkarintyg

Sjukanmälan ska göras till närmaste chef samma dag som sjukfallet inträffar. Om chefen inte är på plats kan anmälan göras till annan, av chefen utsedd person. Chefen ska snarast ta kontakt med medarbetaren för uppföljning, där det ska framgå på vilket sätt den fortsatta kontakten med medarbetaren ska hanteras. Rutiner angående sjukanmälan kan skilja sig mellan förvaltningarna. Det ska vara tydligt för alla medarbetare hur sjukanmälan ska göras och vad som krävs av dem vid sjukdom.

Det kan bli aktuellt med steglös sjukskrivning under de första 14 dagarna (sjuklöneperioden). Steglös sjukskrivning innebär att medarbetaren arbetar del av dag eller vecka i ordinarie eller tillfälligt anpassat arbete. Arbetet kan vara mellan 10 – 90% och behöver inte följa Försäkringskassans regelverk. Det behövs en tidig diskussion om medarbetaren kan återgå i arbete helt eller på deltid även när det finns läkarintyg. Ser chefen att det är möjligt med återgång i arbete trots sjukdom har medarbetaren inte rätt till sjukledighet.

Om det finns svårigheter att ta sig till och från arbetsplatsen, kan arbetsgivaren stå för merkostnader för resor till och från arbetet under sjuklöneperioden.

Medarbetaren ska dag 8 lämna läkarintyg till chef med tydlig information om vad arbetsförmågan består av. Hela läkarintyget ska lämnas till chef, medarbetaren har rätt att stryka över sin diagnos.

Riktlinjer för läkarintyg finns på Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). De första 14 dagarna av sjukdom finns ett speciellt läkarintyg ”AG 1–14”. Detta intyg är framtaget av SKR och innehåller de nödvändiga uppgifterna som arbetsgivaren behöver för att bedöma rätten till sjuklön och göra eventuella arbetsanpassningar.

Vid upprepad korttidsfrånvaro, det vill säga efter fjärde sjukfrånvarotillfället under en tolv månadersperiod, ska chef initiera ett möte med medarbetaren om orsaken kring frånvaron. Via hälsoSAM får chef ett e-postmeddelande när medarbetare haft fyra frånvarotillfällen. Chefen ska erbjuda medarbetaren att ta med facklig representant till mötet.

Chefen kan i särskilda fall begära läkarintyg tidigare än 8:e dagen, ett s.k. ”förstadagsintyg” (AB§ 28 mom. 2). Innan beslut om förstadagsintyg ska chef kommunicera med sitt HR-stöd och därefter lägga in det som en del i rehabiliteringsplanen. Beslut om förstadagsintyg ska vara skriftligt och möjliggöra för medarbetaren att komma i kontakt med läkare från första dagen via Hälsan och arbetslivet. Information finns under ”Checklistor och mallar”.

4. Samtala – Finns behov av rehabilitering och arbetsanpassning?

4.1 Samtal

Det är viktigt att chef tidigt och aktivt arbetar så att man tillsammans med medarbetaren säkerställer rehabilitering och arbetsanpassning.

Rehabiliteringsutredning görs snarast vid:

- Fjorton dagars sjukfrånvaro eller tidigare om det redan från början står klart för chefen att medarbetarens sjukfall kommer att bli långvarigt
- Upprepad korttidsjukfrånvaro, vid fyra tillfällen eller fler under en tolv månadersperiod
- När medarbetaren, chef eller annan såsom Försäkringskassan eller behandlande läkare begär det.

Kalla till ett samtal så snart som möjligt, om det redan från början står klart att medarbetarens sjukfrånvaro kommer att vara mer än 14 dagar. Utfallet av mötet avgör vidare åtgärder och planering. Informera medarbetaren vid samtalet om arbetsgivarens ”Tidiga insatser, arbetsanpassning och rehabilitering”

Vid mötet görs en planering för åtgärder och uppföljning.

4.2 Behov av rehabilitering och arbetsanpassning finns inte

Om det vid första mötet kan konstateras att det inte föreligger något behov av speciella insatser och att medarbetaren kan återgå i ordinarie arbete utan arbetsanpassning kan rehabiliteringen avslutas. Detta ska dokumenteras i Rehabplaner i hälsoSAM

5 Behov av rehabilitering och arbetsanpassning finns

5.1 Utred behov och genomför åtgärder för rehabilitering och arbetsanpassning

Om det vid samtalet kommer fram att ett behov av rehabilitering eller arbetsanpassning föreligger, ansvarar chef för att utreda behov och upprätta en plan. Planen ska göras tillsammans med medarbetaren och bland annat innehålla hur kontakten med arbetsplatsen ska ske under rehabiliteringen, tidplan för åtgärder samt hur uppföljning ska ske.

Rehabilitering och arbetsanpassningen görs för att medarbetare med nedsatt arbetsförmåga ska kunna fortsätta i sitt ordinarie arbete eller snabbare återgå i ordinarie arbete efter sjukdom.

Det är viktigt att ta ställning till hur länge åtgärderna ska gälla och hur de ska följas upp. HR kontaktas vid behov. Dokumentation görs i rehabutredning/plan i hälsoSAM.

I processen att hitta arbetsanpassning kan "Checklista vid individuell arbetsanpassning" i hälsoSAM vara till hjälp och stöd. Informera övriga medarbetare om vilken arbetsanpassning som planeras.

Vid korttidssjukfrånvaro dokumenteras med exempelvis ett omtankesamtal i rehabärenden i hälsoSAM.

Medarbetaren ska aktivt medverka i sin egen rehabilitering genom att till exempel delta i möten och lämna de upplysningar som behövs för rehabiliteringen, samt få tillgång till sin plan i hälsoSAM.

Om medarbetaren inte medverkar kan detta få konsekvenser för anställningen. När så krävs måste medarbetaren göras uppmärksam på denna konsekvens. Om medarbetaren inte medverkar till sin egen rehabilitering kan detta ytterst leda till att anställningen upphör.

På fortsatta rehabiliteringsmöten går man igenom resultatet och gör eventuella justeringar av åtgärder och planerar det fortsatta arbetet. Detta görs i dialog med medarbetaren och dokumenteras i hälsoSAM. Förutom chef och medarbetare kan även andra aktörer medverka som till exempel facklig representant, Hälsan och Arbetslivet, Försäkringskassan eller rehabkoordinator.

Försäkringskassan kan begära in arbetsgivarens rehabiliteringsutredning/plan på de medarbetare som varit frånvarande i 30 dagar och antas vara frånvarande i 60 dagar eller mer.

Rehabiliteringsutredning/plan som finns i hälsoSAM uppfyller kravet från Försäkringskassan.

Vid arbetsrelaterade besvär kan Hälsan och Arbetslivet vara ett stöd. De är en oberoende expertresurs för såväl det främjande, förebyggande som det rehabiliterande arbetet inom VGRs olika arbetsplatser. Hälsan och Arbetslivet kan vara ett stöd i arbetsgivarens utredning av medarbetarens arbetsförmåga och rehabiliteringsbehov.

5.2 Arbetsträning

I arbetet med arbetsanpassning- och rehabilitering kan det bli aktuellt med arbetsträning.

Arbetsträning sker om ordinarie arbete inte är möjligt och genomförs där det finns realistiska förutsättningar för fortsatt arbete i VGR. Utfallet av arbetsträningen ska alltid utvärderas och dokumenteras i hälsoSAM. Arbetsträning är inte detsamma som en omplacering.

5.3 Arbetsförmågebedömning

Arbetsförmågebedömning är ett ställningstagande till medarbetarens funktion- och aktivitetsförmåga (fysisk, mental och social). Arbetsförmågan sätts i relation till sysselsättningsgrad och de arbetsuppgifter som medarbetaren skulle kunna utföra.

En arbetsförmågebedömning beställs hos Hälsan och Arbetslivet när arbetsgivaren behöver medicinskt stöd när medarbetaren inte kan återgå i sitt ordinarie arbete.

Arbetsförmågebedömningen ska vara ett underlag för arbetsgivaren vid bedömning av möjligheten att utföra sitt ordinarie arbete, eller ett annat arbete inom VGR. Information finns under ”Checklistor och mallar”

5.4 Återgång

Återgång till ordinarie arbete

När rehabiliteringsarbetet är avslutat återgår medarbetaren till sina ordinarie arbetsuppgifter, eventuellt efter viss arbetsanpassning. Rehabärendet avslutas i hälsoSAM

5.5 Återgång till ordinarie arbete är inte möjlig

Om det bedöms att återgång till ordinarie arbete inte är möjlig har arbetsgivaren en skyldighet att undersöka möjlighet till annat arbete inom VGR.

Om arbetsförmågebedömningen ger stöd för att medarbetaren inte har arbetsförmåga för att återgå i sitt ordinarie arbete ska arbetsgivaren ta ställning till möjlig förflyttning. Det vill säga en förändring inom anställningsavtalets ram enligt AB § 6 mom. 1. En viss omorganisation av arbetsplatsen eller omfördelning av arbetsuppgifter kan då krävas.

Omorganisationen och omfördelningen av arbetsuppgifterna får dock inte leda till en försämrad arbetsmiljö för övriga anställda. Någon skyldighet att utvidga verksamheten eller att skapa nya arbetsuppgifter finns inte. Det finns inte någon skyldighet att rehabilitera medarbetaren till arbete hos annan arbetsgivare. Finns det trots omorganisation och omfördelning av arbetsuppgifter en osäkerhet om medarbetarens arbetsförmåga, ska arbetsgivaren låta medarbetaren arbetsträna för att slutligen kunna ta ställning till arbetsförmågan till de aktuella arbetsuppgifterna.

5.5 Avslut av rehabiliteringsarbetet

Om det inte finns någon möjlighet att ta tillvara medarbetarens arbetsförmåga och ytterligare rehabiliteringsinsatser för återgång i arbete hos arbetsgivaren inte är möjliga ska rehabiliteringsarbetet avslutas i hälsoSAM.

Avslutning av rehabiliteringsarbetet ska ske genom att chefen kallar berörda parter till ett möte. Vid mötet ska chefen gå igenom vilka åtgärder som vidtagits under rehabiliteringsutredningen och redogöra för hur dessa utfallit. Gör arbetsgivaren bedömningen att medarbetarens nedsättning av arbetsförmågan är stadigvarande och att han eller hon inte kan utföra sitt ordinarie arbete av någon betydelse för arbetsgivaren ska detta särskilt redovisas. Arbetsgivaren ska därefter avsluta rehabiliteringsarbetet. Detta ska dokumenteras i hälsoSAM.

6. Omplaceringsprocess efter avslutad rehabilitering

Om det konstaterats att en återgång i det ordinarie arbetet inte är möjlig ska en omplaceringsutredning genomföras. Detta görs med stöd av HR.

Omplaceringsutredning

I omplaceringsutredningen undersöker man om det inom VGR finns något annat arbete som medarbetaren kan omplaceras till. I denna görs en inventering av lediga befattningar inom i första hand den egna verksamheten, i andra hand inom den egna förvaltningen och i tredje hand inom hela VGR. Arbetsgivaren ska om möjligt erbjuda omplacering till en anställning som är lik den ursprungliga. Är detta inte möjligt ska även andra arbeten som medarbetaren har tillräckliga kvalifikationer för att erbjudas. Med detta uttryck avses att medarbetaren ska ha de formella kvalifikationer som krävs. Det innebär inte att medarbetaren ska söka en ledig tjänst i konkurrens

med andra sökanden utan bedömningen ska göras utifrån kompetensen såsom den exempelvis anges i annonseringen. I samband med omplaceringsutredningen måste den bedömning av medarbetarens arbetsförmåga som gjorts i samband med arbetsförmågebedömningen beaktas. I det enskilda fallet kan det även bli aktuellt att komplettera denna bedömning i förhållande till något arbete som medarbetaren har tillräckliga kvalifikationer för. En omplacering till ett arbete som medarbetaren inte har arbetsförmåga till är inte aktuell.

I VGR finns en rekryteringsordning som anger att arbetsgivaren vid rekrytering i första hand ska undersöka om det finns någon medarbetare som är i behov av omplacering innan någon företrädesberättigad enligt LAS tillfrågas eller extern rekrytering sker.

Om medarbetaren tackar nej till ett skäligt erbjudande om omplacering kan arbetsgivaren i regel säga upp den enskilde på grund av personliga skäl. Vad som avses med skäligt erbjudande är beroende av vilka tjänster som är lediga.

När det gäller omplacering är det mycket viktigt, både för medarbetaren och för arbetsgivaren att samarbetet mellan förvaltningarna rörande omplacering fördjupas.

Se dokument "Checklista för omplaceringsutredning" och "Arbetsmetodik för samarbete mellan förvaltningar när det gäller omplacering i samband med rehabilitering".

Dokumentation

Omplaceringsutredningen ska dokumenteras och av dokumentationen ska framgå vilken kompetens medarbetaren har, vilka lediga anställningar som finns samt en prövning görs om medarbetaren har tillräckliga kvalifikationer för den lediga tjänsten. Har medarbetaren inte tillräckliga kvalifikationer ska detta motiveras särskilt. Finns det inte några lämpliga tillsvidareanställningar att erbjuda medarbetaren ska även tidsbegränsade anställningar inventeras. Av omplaceringsutredningen ska även framgå under vilken period bevakning av lediga tjänster gjorts. Utredningen ska redovisas för medarbetaren.

Om endast en tidsbegränsad anställning kan erbjudas avslutas tillsvidareanställningen och medarbetaren får en företrädesrätt till ny anställning då den tidsbegränsade anställningen upphör. Omplaceringsutredningen ska dokumenteras och arkiveras i personalakten, ej i hälsoSAM.

Omplacering är möjlig

Det är viktigt att komma ihåg att det även i omplaceringsutredningen åligger arbetsgivaren att undersöka möjligheterna till arbetsanpassning. Om ytterligare arbetslivsinriktad rehabilitering är nödvändig, för att en medarbetare ska kunna ta ett annat arbete inom Västra Götalandsregionen, ska sådan tillhandahållas. Det krävs ett samspel och en tydlig dialog mellan avlämnande chef, mottagande chef och medarbetaren.

Omplacering ej möjlig/Arbetsgivarens uppsägning

När återgång till ordinarie arbete eller omplacering inte är möjlig har arbetsgivaren uttömt sina möjligheter att bereda medarbetaren arbete. Anställningen måste då avslutas.

När arbetsgivaren säger upp medarbetaren grundat på det som framkommit ur rehabiliteringsutredningen/planen måste uppsägningen i regel ske inom två månader från det att rehabiliteringsarbetet avslutades (7 § 4 stycket LAS).

Innan uppsägning måste en omplaceringsutredning, se avsnitt 7 ovan, ha genomförts där det konstaterats att det inte finns något ledigt arbete som svarar mot medarbetarens arbetsförmåga (7 § 2 stycket LAS).

Uppsägning ska göras på grund av personliga skäl inte p.g.a. arbetsbrist, vilket beror på att orsaken till uppsägningen är hänförlig till medarbetaren personligen.

Uppsägning av personliga skäl

Skulle det bli fråga om uppsägning av personliga skäl ligger det formella beslutsfattandet i denna fråga enligt delegationsordningen på annan än den närmaste chefen. ¹⁰ Uppsägningen sker genom varsel till facket om medarbetaren är medlem och genom en underrättelse till medarbetaren.

Facket och/eller medarbetaren har rätt till överläggning med arbetsgivaren om sådan begärs inom en vecka efter det att varsel respektive underrättelse överlämnats. Efter att överläggningen hållits kan uppsägningen verkställas förutsatt att det förflutit två veckor efter det att underrättelse lämnats (30 § LAS). Mallar för detta ändamål finns. Överläggningsprotokoll ska upprättas och i detta ska anges bl.a. när överläggningen avslutades.

Uppsägning ska i första hand lämnas personligen till medarbetaren i samband med ett möte.

Infinnar medarbetaren sig inte kan handlingen istället skickas rekommenderat med post.

Uppsägningen anses då ha skett 10 dagar efter det att uppsägningen skickades. Något delgivningskvitto behöver således inte inväntas. Mallar för uppsägningsbesked finns.

Uppsägningstiden är sex månader.

Facket kan efter uppsägningen begära lokal förhandling som genomförs av Koncernkontoret, Koncernstab HR, vilket framgår av regionstyrelsens delegationsordning.

För det fall enighet under förhandlingen inte uppnås kan facket begära central förhandling. Sådan genomförs för VGRs räkning av SKR. Uppnås inte enighet på den centrala nivån kan facket väcka talan i Arbetsdomstolen.

För en medarbetare som inte är med i facket tillkommer inte någon förhandlingsrätt. Denne har istället möjlighet att väcka talan direkt mot arbetsgivarens uppsägning genom en stämningsansökan till tingsrätten. En tingsrättsdom kan överklagas till Arbetsdomstolen.