

## Vållande – Utredningsunderlag – mobbing (kränkande särbehandling)

Utredningsunderlag samt begäran om prövning av försäkringskassan av rätt till ersättning enligt LAF och (därefter) prövning av Vållandenämnden av rätt till full ersättning för inkomstförlust enligt TFA, TFA-KL eller PSA och (från den 1 maj 2003) för sveda och värk.

”Arbetsgivaren blir skadeståndskyldig för eget och för anställdas vållande enligt SKL (skadeståndslagen). Enligt AML (arbetsmiljölagen) skall arbetsgivaren vidta alla åtgärder för att förekomma olycksfall och ohälsa.”

Om blanketten inte ger tillräckligt med utrymme, skriv på separat blad men numrera!

Den skadade (namn och personnummer)

---

---

Arbetsgivare

---

---

Kontaktperson (namn, adress, telefonnummer)

---

---

Skadedag/visandedag

---

---

### I. Den skadades uppgifter

I:1 Hur har mobbning/trakasserier påverkat dig (vilka besvär har du fått)?

---

---

I:2 Har dessa besvär medfört att du sjukskrev dig utan att söka läkare? I så fall när?

---

---

I:3 När sökte du första gången läkare för dina besvär?

---

---

I:4 Redovisade du då anledningen till dina besvär?

---

---

I:5 Vilken/vilka diagnoser ställde läkaren?

---

---

I:6 Redovisa dina sjukskrivningsperioder med samma eller likartad/-e diagnos/-er.

a) Samtliga sjukfall, dvs även de som varat kortare än 15 dagar. (Arbetsgivaren, dvs lönekontoret eller motsvarande, kan ge dig uppgift om sjukskrivningar inom sjuklöneperioden.)

---

---

b) Diagnos/-er, insjuknandedagar och sjukperiodernas längd, sjukskrivningarnas omfattning (1/4, 1/2, 3/4 eller helt). (Försäkringskassan kan ge dig utdrag ur sina register avseende sjukperioder och diagnos/-er.)

---

---

I:7 I förekommande fall: Perioder med sjukbidrag (som fr o m den 1 januari 2003 kallas tidsbegränsad sjukersättning). Redovisa samtliga sådana perioder, med diagnos/-er, tidsperioder och omfattning, 1/4, 1/2, 3/4 eller helt. (Försäkringskassan kan ge dig utdrag ur sina register avseende sjukperioder och diagnos/-er.)

---

---

I:8 I förekommande fall: Förtidspension (som fr o m den 1 januari 2003 kallas sjukersättning). Redovisa diagnos/-er, tidsperiod och omfattning, 1/4, 1/2, 3/4 eller helt. (Försäkringskassan kan ge dig utdrag ur sina register avseende sjukperioder och diagnos/-er.)

---

---

I:9 Ange vilka arbetstagarkategorier (t ex arbetskamrat/-er, arbetsledare) som medverkat till och utsatt dig för mobbning/trakasserier?

---

---

**I:10** På vilket/vilka sätt har du blivit utsatt för mobbning/trakasserier? Redovisa vad som hände dig (t ex mobbning genom ord, gester, utfrysning, isolering, eller trakasserier i form av knuffar, slag, misshandel, olämpliga "skämt", sexuella trakasserier osv).

---

---

**I:11** När och hur fick din arbetsgivare eller arbetsledare för första gången kännedom om att du var/hade varit utsatt för mobbning/trakasserier?

---

---

**a)** I samband med sjukskrivning?

---

---

**b)** Kände din arbetsgivare till att du var utsatt för mobbning/trakasserier innan du sjukskrev dig första gången? Vem hade iså fall informerat om detta?

---

---

**I:12** Medverkade din arbetsgivare och/eller din arbetsledare i att mobba/trakassera dig? Om ja, på vilket/vilka sätt?

---

---

**I:13** Har du arbetskamrat/-er, chef/-er eller andra personer som kan vara beredd/-a att intyga vad du har varit utsatt för?

---

---

**I:14** Om din arbetsgivare och/eller arbetsledare i ett tidigt skede fick kännedom om att du var utsatt för mobbning/trakasserier, vilken eller vilka åtgärder vidtogs?

---

---

**I:15** Har din arbetsgivare bedrivit skyddsronder?

---

---

Om ditt svar är ja. Har frågan ställts till dig hur du mådde samt om du hade besvär som kunde relaterats till ditt arbete? När var detta i så fall?

---

---

**I:16** När dina besvär visade sig (vid skyddsronder, sjukskrivning eller på annat sätt) vilka åtgärder vidtog då din arbetsgivare t ex information om risker, utbildning, samtal s.k. debriefing med dig och de/de som mobbade om vad som hänt?

---

---

Hade sådan information lämnats tidigare vid tillfälle till dig och övriga anställda innan du fick besvär?

---

---

**I:17** Om din arbetsgivare – när mobbning/trakasserier hade pågått en tid – fick kännedom om detta, vilka åtgärder vidtog arbetsgivaren för att förebygga fortsatta kränkningar (oavsett om de just då medförde sjukskrivning eller inte)?

---

---

**I:18** Vilka åtgärder tycker du att arbetsgivaren borde ha vidtagit?

---

---

**I:19** Vilka omständigheter, händelser/orsaker tror du ledde till

---

---

**I:20** Återgick du till samma arbetsställe efter respektive sjukskrivning?

---

---

**I:21** Skedde då några förändringar för att förbättra din situation såsom ändring av dina arbetsuppgifter och/eller omplacering av den/dem som mobbade eller trakasserade dig? I så fall när?

---

---

**I:22** När vidtogs första gången åtgärd/-er över huvud taget för att förebygga fortsatt mobbning/trakasserier av dig? Vad gjordes då?

---

---

**I:23** Har du fått hjälp/behandling för att komma över det som hänt dig? Om ja, när fick du denna hjälp/behandling och i vilken form?

---

---

**I:24** Har din arbetsgivare utarbetat handlingsplaner för att möta tendenser mot mobbning/trakasserier och för hur fortsatta mobbningar/trakasserier ska bemötas? Om ja, ange när så skedde.

---

---

**I:25** Har din arbetsgivare informerat personalen om riskerna för att mobbning/trakasserier ska uppstå och om hur viktigt det är att bemöta sådant tidigt? När? Hur?

---

---

**I:26** Finns det andra arbetskamrater som mobbas/trakasseras eller har blivit det?

---

---

a) Om ditt svar är ja på frågan ovan ange ungefär tidpunkten för detta.

---

---

b) På vilket/vilka sätt sker/skedde mobbning/trakasserier som dina arbetskamrater var utsatta för?

---

---

c) Var det samma person/-er som mobbade/trakasserade dig?

---

---

d) När fick i så fall din arbetsgivare/arbetsledare (vem) veta detta?

---

---

e) Vilka åtgärder vidtogs då?

---

---

f) Upphörde då mobbningen/trakasserierna för din/-a arbetskamrat/-er?

---

---

Med ovanstående anser jag mig ha visat att mina besvär är en följd av kränkande särbehandling och berättigar till ersättning enligt Lagen om arbetsskadeförsäkring, LAF, samt enligt försäkringsvillkoren för TFA/TFA-KL/PSA till följd av arbetsgivarens vållande.

Datum och underskrift av den skadade

---

---

## **II. Skyddsombudets synpunkter på vad den skadade uppgivit ovan samt kompletterande uppgifter**

Skyddsombudet

---

---

Typ av skyddsombud (skyddsombud, HSO, RSO)

---

---

Telefonnummer m m, dagtid

---

---

**II:1** Synpunkter på den skadades uppgifter

---

---

**II:2** Har tidigare fall av mobbning/trakasserier (före det aktuella) förekommit?

---

---

**II:3** Har frågor rörande kränkande särbehandling, mobbning, trakasserier behandlats inom företaget och/eller företagshälsovården. På vilket/vilka sätt och med vilket/vilka resultat?

---

---

**II:4** Har handlingsplan mot kränkande särbehandling i enlighet med föreskriften Systematiskt arbetsmiljöarbete, AFS 2001:01 (tidigare namn på föreskriften: Internkontroll) upprättats? Om ja, när? Bifoga kopia! (Om handlingsplanen har reviderats, ange detta, när och hur planen reviderades och bifoga!)

---

---

Bedrivs skyddsronder med beaktande av ovanstående.

---

---

Ställs då frågor till de anställda om arbetsrelaterade besvär finns?

---

---

**II:5** Har Arbetsmiljöinspektionen begärt redovisning av företaget vad gäller dess systematiska arbetsmiljöarbete?

---

---

**II:6** Har Arbetsmiljöinspektionen genomfört uppföljning av företagets redovisning av det systematiska arbetsmiljöarbete? Bifoga relevanta handlingar!

---

---

**II:7** Om handlingsplaner fanns, varför skedde ändå mobbning/trakasserier?

---

---

**II:8** Finns företagshälsovård? Har i så fall rapport upprättats? (Bifoga, om den inte finns i försäkringskassans utredning).

---

---

**II:9** Har arbetsgivaren försökt vidta åtgärder riktade mot mobbningen/trakasserier? Om ja, vilken/vilka åtgärder? När? Om resultatlösa, varför?

---

---

**II:10** Finns föreskriften Kränkande särbehandling på arbetsplatsen?

---

---

**II:11** Fanns föreskriften där vid den tid då mobbningen/trakasserier skedde?

---

---

**II:12** Hur har i så fall arbetsgivaren spridit kännedom om föreskriften och informerat om dess innehåll?

---

---

Datum och underskrift av skyddsombudet/HSO/RSO

---

---

### **III. Arbetsgivarens synpunkter (som infordras inför prövningen om rätt till ersättning för inkomstförlust från AFA)**

Enligt Arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren vidta alla åtgärder för att förebygga skada. Om så inte skett, kan rätt uppkomma till ersättning från AFA-trygghetsförsäkring enligt försäkringsvillkoren för TFA/TFA-KL/PSA, §22a respektive §30.

Inför denna prövning ges här arbetsgivaren möjlighet att lämna synpunkter på vad den skadade och skyddsombudet uppgivit ovan samt möjlighet att lämna kompletterande uppgifter som kan ha betydelse för bedömning om vållande och därmed den skadades rätt till ersättning från AFA-trygghetsförsäkring.

**III:1** Kan de lämnade uppgifterna ses som riktiga?

---

---

**III:2** Om inte, i vilket/vilka för ärendets bedömning väsentliga avseenden föreligger det avvikande uppfattning?

---

---

Datum och underskrift av arbetsgivaren

---

---

**Fotnot**

Efter det att arbetsgivaren lämnat synpunkter enligt ovan, ska utredningsunderlaget överlämnas till den skadade, antingen direkt eller via skyddsombudet. Om arbetsgivaren lämnat uppgifter som den skadade vill bemöta, bör detta ske innan utredningsunderlaget skickas in till AFA. Arbetsgivaren bör då se utredningsunderlaget igen innan det skickas in.

© Lennart Stéen, LO-TCO Rättsskydd AB (utgåva dec 2010)