

Gemensam rehabiliteringsprocess i Stockholms stad

Stadens mål för arbetsmiljön är att förena en väl fungerande verksamhet med ett långsiktigt hållbart arbetsliv. Det innebär att staden ska förebygga arbetsskador samt främja hälsa och säkerhet genom att skapa ett öppet arbetsklimat som bidrar till att alla kan känna delaktighet, engagemang och trivsel.

För att uppfylla sitt ansvar vad gäller rehabilitering och arbetsanpassning måste staden som arbetsgivare ha en fastlagd process, med tydlig struktur, som samtliga inblandade aktörer; chefen, arbetstagaren, facket, företagshälsovården och Försäkringskassan är väl förtrodda med.

Rehabilitering är allas ansvar

Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för alla medicinska, psykologiska, sociala och arbetslivsinriktade åtgärder som ska hjälpa den som är sjuk eller skadad att få tillbaka sin arbetsförmåga och kunna återgå i arbete. Det är många aktörer som är involverade i en rehabiliteringsprocess. Var och en har sitt ansvar för ett lyckat resultat.

Arbetsgivaren

Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljö och rehabilitering regleras i olika lagar, kollektivavtal och föreskrifter som utges av Arbetsmiljöverket.

- AML, Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- AFL, Lagen om allmän försäkring (1962:381)
- Sjuklönelagen (1991:1047)
- LAS, Lagen om anställningsskydd (1982:80)
- AB 05, Allmänna bestämmelser
- Föreskrift ”Arbetsanpassning och rehabilitering” (AFS 1994:1)
- Föreskrift ”Systematiskt arbetsmiljöarbete” (AFS 2001:1).

Chefen

Chefen ansvarar för att:

- medarbetaren har en god arbetsmiljö som främjar hälsa och förebygger sjukdom och arbetsskador
- aktivt följa upp tidiga tecken på ohälsa
- planera och genomföra anpassnings- och rehabiliteringsåtgärder så länge medarbetaren har kvar sin anställning och till dess en varaktig lösning nåtts
- efter samråd med den försäkrade lämna upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast ska kunna klarläggas
- så länge medarbetaren är sjukskriven, hålla regelbunden kontakt och bjuda in medarbetaren till arbetsplatsen
- aktivt följa upp sjukfrånvaro och anmäla arbetsskador.

Medarbetaren

Medarbetaren ansvarar för att:

- medverka i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförande av de åtgärder som behövs för att åstadkomma en god arbetsmiljö
- värna den egna hälsan
- aktivt delta i planering och genomförande av den egna rehabiliteringen
- så långt det är möjligt hålla kontakt med arbetsplatsen under hela sjukskrivningsperioden
- lämna de upplysningar som behövs för att klargöra behovet av rehabilitering.

Försäkringskassan

- är en naturlig samarbetspartner i rehabiliteringsarbetet
- samordnar de rehabiliteringsåtgärder som behövs
- utarbetar i samråd med den anställde och arbetsgivaren en rehabiliteringsplan.

Företagshälsovården

- är en naturlig samarbetspartner i arbetsmiljöarbetet
- har en bred kompetens inom ämnesområden som, medicin, teknik, beteendevetenskap, arbetsorganisation och rehabiliteringsmetodik

- arbetar med arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet
- kan göra en sammanställning av medicinska fakta.

Behandlande läkare

- lämnar uppgifter om medicinska sakförhållanden till Försäkringskassan och vid behov till företagshälsovården
- gör en bedömning av medarbetarens arbetsförmåga.

Fackliga organisationer

- är en resurs för medarbetaren
- medverkar i rehabiliteringsarbetet förutsatt att medarbetaren så önskar.

Personalfunktionen

- är ett stöd åt chefen och medarbetaren i rehabiliteringsarbetet
- medverkar vid lokal omplaceringsutredning.

Uppmärksamma signalerna

Det är viktigt att chefen uppmärksammar signaler på ohälsa och problem i arbetsgruppen. Ju tidigare ett problem uppmärksammas desto större är möjligheten att nå ett positivt resultat. Om det finns anledning att misstänka att en medarbetare inte mår bra är det av stor vikt att tidigt söka orsaken och att ge stöd. Signalerna kan även bota i orsaker utanför arbetsplatsen. Att tidigt söka orsaken till problem och sätta in lämpliga stödåtgärder gör att man kan undvika att hamna i en lång rehabiliteringsprocess.

Några exempel på tidiga signaler från medarbetaren:

- svårigheter att passa tider
- drar sig undan, blir tyst och inåtvänd
- arbetsprestationen minskar
- irritation, aggressivitet, oro, rastlöshet
- arbetar överambitiöst, negligerar värk
- stor sjukfrånvaro.

I stadens PA-system (LISA) finns all inrapporterad frånvaro. Det är ofta nödvändigt att se ett år bakåt i tiden för att få en uppfattning om det finns något mönster eller när en förändring har börjat uppträda.

Chefen ansvarar för fortlöpande dokumentation



Tidigt samtal

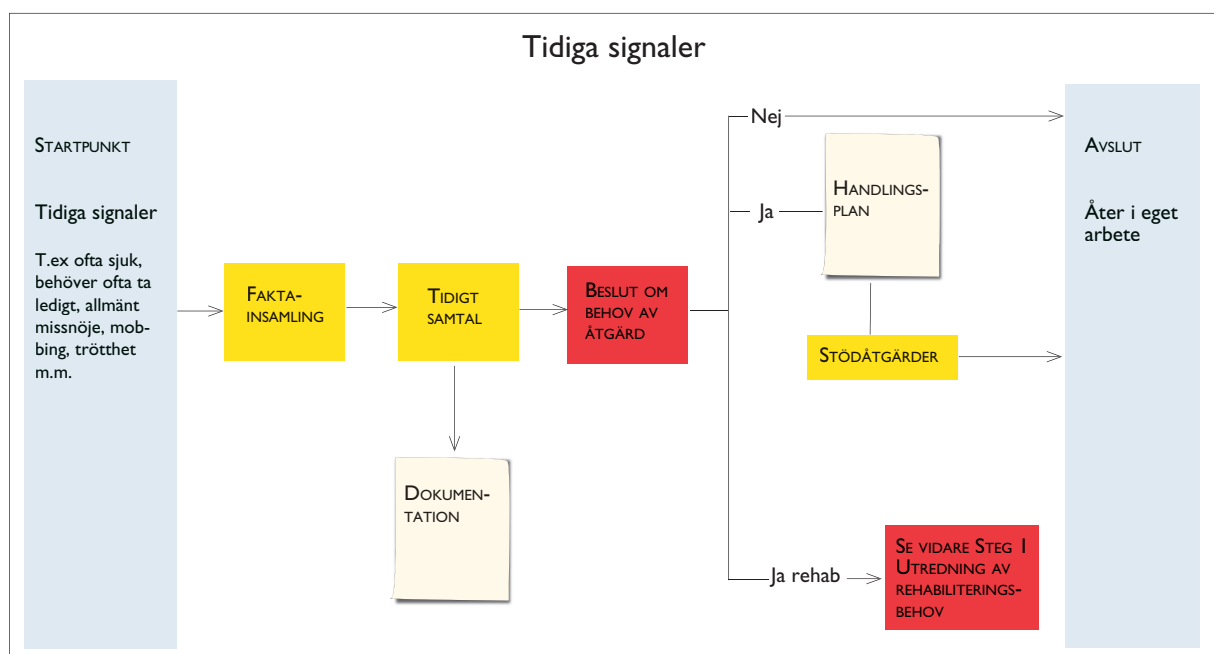
Tecken på ohälsa kan bero på många olika orsaker; sjukdom, sociala problem, otrivsel med arbetskamrater och chefer, att inte känna sig behövd och efterfrågad eller missbruksproblem. Genom ett samtal med medarbetaren kan chefen utröna orsaken till problemet och se vilka möjligheter som finns för att ge stöd eller vilka åtgärder som behöver vidtas.

Syftet med samtalet är att så tidigt som möjligt förhindra att eventuella konflikter eller otrivsel leder till sjukdom eller sjukskrivning. Genom att konkretisera och formulera en handlingsplan ökar möjligheten att hitta rätt åtgärd och stöd så att medarbetaren får den hjälp som behövs för att fungera på jobbet.

Chefen ska:

- Förbereda samtalet noga.
- Ta tidigt kontakt med medarbetaren och förklara syftet med samtalet.
- Göra klart att samtalet sker för att utreda om och i så fall vilka åtgärder som behöver vidtas.
- Dokumentera de eventuella åtgärder som behövs för den enskilde medarbetaren eller hela arbetsgruppen. Dokumentationen ska innehålla typ av åtgärder, tidsplan, när uppföljningen ska ske och vem som ansvarar för genomförandet.

Den chef som behöver stöd inför samtalet kan kontakta personalavdelningen eller företagshälsovården.



Rutiner vid sjukfrånvaro

Sjukdag 1

På varje arbetsplats ska det finnas skriftliga och väl kända rutiner för sjukanmälan. Medarbetaren ska anmäla sjukfrånvaro direkt till sin chef eller till den person som chefen angivit. Uppgift om vem medarbetaren ska kontakta för sjukanmälan ska finnas med i den skriftliga rutinen.

Sjukdag 3

Senast den tredje sjukdagen tar chefen kontakt med medarbetaren. Syftet med samtalet är omsorg, personalplanering samt att utreda behov av eventuella åtgärder. Det är inte ett kontrollerande samtal.

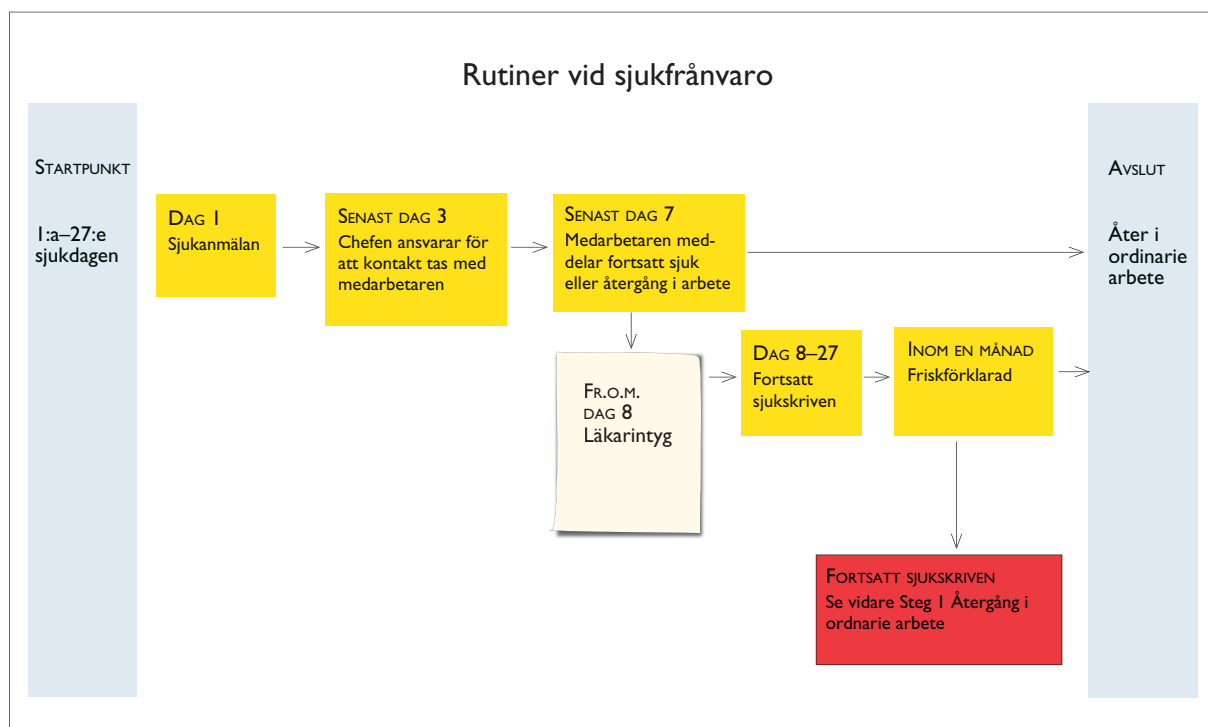
Sjukdag 8

Chefen bevakar att läkarintyg kommer in och vid behov kontaktas personalavdelning och/eller företagshälsovård för bedömning av arbetsförmågan.

Från och med sjukdag 15

Chefen håller kontakt med medarbetaren och bjuder in till arbetsplatsen, t.ex. till APT eller kaffestund. Viktig information kan också skickas hem till medarbetaren under sjukskrivningstiden. En avvägning måste dock göras i varje enskilt fall beroende på sjukfrånvaroorsak.

Om chefen utifrån läkarintyg och medarbetarens uppgifter bedömer att medarbetaren kommer att vara fortsatt sjukskriven, ska chefen så snart som möjligt och senast inom en månad ta fram en plan för åtgärder på arbetsplatsen. Chefens kallar medarbetaren till ett möte och förbereder medarbetaren inför mötet genom att skicka eller överlämna stadens blankett ”Plan för åtgärder på arbetsplatsen”.



Vid arbetsskada

Har sjukdomen eller skadan uppkommit på arbetsplatsen gör chefen i samråd med skyddsombudet en anmälan till Försäkringskassan på blankett Anmälan-arbetsskada-personskada som kan hämtas på www.fk.se. Dessutom gör arbetsgivaren i samråd med medarbetaren och skyddsombudet en anmälan till AFA Försäkring.

Sjuklön

Under de första 14 dagarna i varje sjukperiod (sjuklöneperioden) betalar arbetsgivaren sjuklön. Den första dagen i sjuklöneperioden är en karensdag och för denna betalas ingen ersättning.

För dag 2 till och med dag 14 i sjuklöneperioden betalas sjuklön med 80 procent av lönen. Se 6 kap § 28 i AB 05 för mer detaljerad beskrivning. Därefter är det Försäkringskassan som bedömer rätten till sjukpenning och som betalar ut den. Om försäkringskassan beslutar att dra in hela eller del av sjukpenningen med hänvisning till att arbetstagaren bedöms kunna utföra arbete som är ”normalt förekommande på arbetsmarknaden” tar chefen kontakt med personalfunktionen för rådgivning om fortsatt handläggning.

Förstadagsintyg

Av 6 kap 28 § i AB 05 framgår att arbetsgivaren kan begära att medarbetaren ska lämna läkarintyg fr.o.m. första sjukdagen, s.k. förstadagsintyg.

Användningen av förstadagsintyg ska i detta sammanhang ses som en del av en rehabiliteringsprocess och nyttjas först efter en bedömning i det enskilda fallet. Kan medarbetaren inte visa läkarintyg som styrker nedsatt arbetsförmåga första sjukdagen har han/hon inte rätt till sjuklön enligt lag eller avtal. För intygen gäller bestämmelser om sekretess, enligt 7 kap § 11 sekretesslagen.

Beslut om förstadagsintyg ska ske i samarbete med personalavdelning och företagshälsovård.

Ofullständiga läkarintyg

Om ett läkarintyg inte innehåller tillräckliga uppgifter för att bedöma om arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom behöver inte arbetsgivaren acceptera läkarintyget. Det är medarbetarens ansvar att genom läkarintyg styrka nedsättning av arbetsförmågan. I oklara fall bör chefen kontakta personalfunktionen för rådgivning om fortsatt handläggning.

Om arbetsgivaren inte kan bedöma rätten till sjuklön med hjälp av läkarintyget får medarbetaren ta kontakt med sin läkare för att få läkarintyget kompletterat. Medarbetaren har rätt att gå till den läkare som han eller hon själv väljer. Arbetsgivaren kan dock enligt 6 kap § 28 AB 05 föreskriva att medarbetaren också går till en av arbetsgivaren anvisad läkare. Arbetsgivaren svarar för kostnaden av ett sådant intyg.

Rehabiliteringsprocessen

Ett väl fungerande rehabiliteringsarbete kännetecknas av ett gott samarbete mellan medarbetare, chef, försäkringskassa, företagshälsovård eller annan behandlande läkare och om medarbetaren så önskar, facklig företrädare. Om medarbetaren avsäger sig stödet från sin fackliga organisation ska chefen dokumentera detta.

Rehabiliteringsprocessen kan omfatta upp till tre steg:

1. Återgång i ordinarie arbete
2. Återgång till arbete med placering inom egen förvaltning
3. Återgång till arbete med placering inom staden.

Det första steget innebär att utreda om det finns behov av rehabilitering. Om det finns rehabiliteringsbehov ska åtgärder vidtas för att medarbetaren ska kunna återgå till sitt ordinarie arbete, med eller utan anpassningsåtgärder, som t.ex. arbetsträning, arbetsprövning, anpassade arbetsuppgifter. Är det inte möjligt ska arbetsgivaren utreda om det finns möjlighet till omplacering till lediga jobb på den egna förvaltningen, med eller utan anpassningsåtgärder. Om det inte finns några möjligheter till omplacering inom den egna förvaltningen görs en motsvarande utredning för en förvaltningsöverskridande omplacering. Även i detta fall ska arbetsgivaren tillämpa anpassningsåtgärder vid behov.

Rehabiliteringsprocessen ska prioriteras och bör som regel vara avslutad inom åtta till tolv månader.

Chefen ska informera medarbetaren om rehabiliteringsprocessen. Hela processen och dess mål presenteras för medarbetaren så att hon eller han får vetskap om arbetsgivarens policy i rehabiliteringsfrågor och vad hon eller han kan förvänta sig.

Om medarbetaren, utan godtagbara skäl, inte medverkar i rehabiliteringen eller avbryter den i förtid anses den vara avslutad. I dessa fall kontaktas personalfunktionen för rådgivning om fortsatt handläggning.

Steg 1 Återgång i ordinarie arbete

Arbetsgivaren ska svara för de åtgärder inom sin verksamhet som behövs för en effektiv rehabilitering. Chefen ska så snart det är möjligt, helst inom en månad, ta fram en plan för åtgärder på arbetsplatsen.

Mest angeläget i planen är att komma fram till de verkliga orsakerna till problemet och hitta lösningar som kan fungera på sikt. Planen för åtgärder på arbetsplatsen tas fram genom ett samtal mellan chefen och medarbetaren. Chefen ska informera medarbetaren att även en facklig representant kan vara med vid samtalet. Vid behov kan även personalfunktionen och företagshälsovården medverka. Chefen är sammankallande, gör dagordning, leder mötet och dokumenterar. Om medarbetaren avböjer sig stödet från sin fackliga organisation ska chefen dokumentera detta.

- Plan för åtgärder på arbetsplatsen ska innehålla uppgifter om den anställdes förmåga att utföra sina arbetsuppgifter och en prognos för återgång i arbete.
- Planen ska genomföras i samråd med medarbetaren.
- Planen ska innehålla förslag på åtgärder för återgång i arbete.
- Finns dokumentation från tidigare samtal är det ett viktigt underlag.
- Medarbetaren ska beskriva hur hon/han ser på sina möjligheter att åter komma i arbetet.
- Använd stadens blankett Plan för åtgärder på arbetsplatsen och diskutera frågorna punkt för punkt. Samtal kan ske vid upprepade tillfällen.

För att Försäkringskassan tillsammans med medarbetaren ska kunna klarlägga dennes behov av rehabilitering ska chefen lämna de upplysningar som behövs till Försäkringskassan. Chefen ska medverka till att klarlägga behovet av rehabilitering genom att undersöka möjligheterna till att bereda medarbetaren andra arbetsuppgifter.

Chefen ansvarar för fortlöpande dokumentation.



Rehabiliteringsåtgärder ska i första hand syfta till återgång till ordinarie arbete på den egna arbetsplatsen. Åtgärderna inför återgången ska dokumenteras och tidsbestämmas. Om det är svårt att uttala sig om när återgång i arbete kan ske håller chefen och medarbetaren kontinuerligt kontakt för planering. Chefen ansvarar för att de arbetslivsinriktade åtgärderna genomförs.

Exempel på åtgärder är anpassning av arbetstider, arbetsuppgifter, arbetsbelastning och tekniska hjälpmedel. Arbetsgivaren är dock inte skyldig att utvidga sin verksamhet, skapa eller konstruera nya arbeten, inte heller ska arbetsanpassning leda till en konkret ökad risk för skada för andra medarbetare. Medarbetaren är skyldig att medverka i sin rehabilitering.

UTREDNING AV ARBETSFÖRMÅGA

Arbetsgivaren ska utifrån det medicinska underlaget och medarbetarens kvalifikationer utreda vilka arbetsuppgifter medarbetaren kan utföra. En bedömning av funktions- och arbetsförmågan görs lämpligen genom att analysera det medicinska underlaget och samtliga arbetsuppgifter som ingår i medarbetarens anställning, både stora och små, och ”lista” dessa.

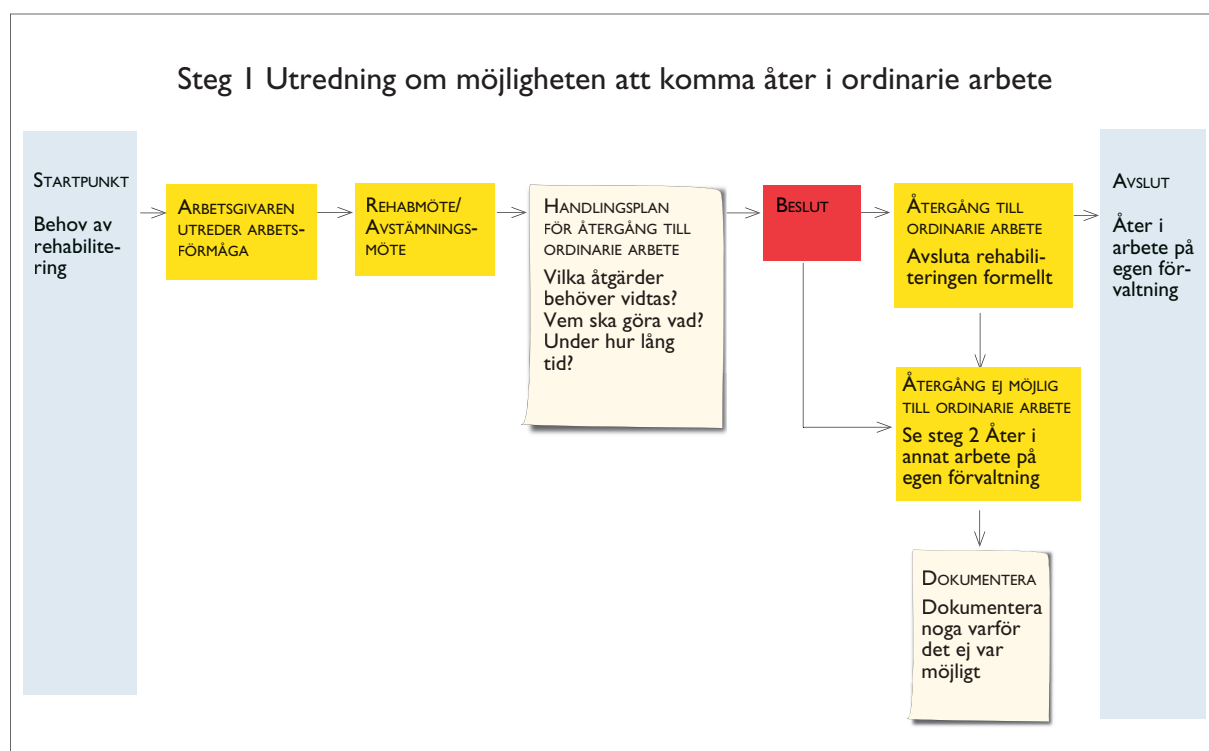
Utredningen ska ge svar på om medarbetaren kan utföra en viss arbetsuppgift, helt, delvis eller inte alls. Om medarbetaren inte kan utföra eller bara delvis kan utföra uppgiften, bör det framgå varför och på vilket sätt medarbetaren är förhindrad. Möjligheten till anpassningsåtgärder ska utredas och dokumenteras.

Vid behov kan företagshälsovården eller annan aktör vara behjälplig med arbetsförmågutredningen.

REHABMÖTE

Chefen har huvudansvaret för att medarbetarens behov av rehabilitering klarläggs. Framst sker det genom att chefen efter samråd med medarbetaren lämnar Försäkringskassan de uppgifter som behövs för att behovet av rehabilitering snarast ska kunna klarläggas. Det kan även bli aktuellt att utreda vilka åtgärder som är möjliga att vidta på arbetsplatsen för att medarbetaren ska kunna återgå i arbete. Detta görs vid ett rehabmöte eller avstämningsmöte.

På rehabmötet kan förutom chef och medarbetare även personalfunktion, företagshälsovård och facklig representant delta. Medarbetaren kan avsäga sig sitt fackliga stöd. Detta ska i så fall anges i dokumentationen.



Planen för återgång till ordinarie arbete ska innehålla:

- de åtgärder som ska vidtas
- vem som ska göra vad
- när det ska göras.

Chefen ansvarar för fortlöpande dokumentation.



AVSTÄMNINGSMÖTE

Försäkringskassan ska utifrån sitt samordningsansvar så snart som möjligt kalla till ett avstämningsmöte. Tidpunkten bestäms utifrån den enskildes behov. Före avstämningsmötet tar Försäkringskassan kontakt med medarbetaren för att bland annat få samtycke till att lämna ut information till övriga som deltar i mötet.

Syftet med avstämningsmötet är att klarlägga i vad mån medarbetarens arbetsförmåga är nedsatt och om några åtgärder behövs för att hon eller han ska kunna återgå i arbete. Till avstämningsmötet kan, förutom chefen och medarbetaren, personalfunktion, företagshälsovård och facklig representant kallas. Målet med avstämningsmötet är att ta fram en plan för återgång i arbete.

Om inte Försäkringskassan har kallat till avstämningsmöte ska chefen ta kontakt med Försäkringskassan och meddela att ett sådant behov finns. Det är viktigt att Försäkringskassan är med i den fortsatta planeringen för återgång i arbete.

Försäkringskassan leder och dokumenterar avstämningsmötet.

Planen för återgång till ordinarie arbete ska innehålla:

- de åtgärder som ska vidtas
- vem som ska göra vad
- när det ska göras.

Exempel på åtgärder som kan vidtas för att underlätta återgång till ordinarie arbete:

- anskaffande av tekniska hjälpmedel och särskilda arbetsredskap
- uppmuntra, ge stöd till fysisk aktivitet
- förändringar i den fysiska arbetsmiljön
- förändring i arbetsfördelningen och av arbetsuppgifterna

- anpassning av arbetstider
- ersättning av merkostnader för resor till och från arbetet
- särskilda informationsinsatser, t.ex. för att stärka det psykosociala klimatet
- sjukgymnastik
- stresshantering
- stöd vid beroendeproblematik
- stödsamtal
- arbetsträning
- utbildning

Hur kostnaderna ska fördelas, beslutas i samråd med Försäkringskassan och arbetsgivaren.

Chefen ansvarar för fortlöpande dokumentation.



OM MEDICINSK REHABILITERING INTE ÄR FÄRDIG

Vid allvarliga eller svårare sjukdomar kan medicinsk behandling vara avgörande för sjukdomsförloppet. I sådana fall kan inte den arbetslivsinriktade rehabiliteringen påbörjas förrän den medicinska behandlingen är klar. Arbetsgivaren har trots detta en rehabiliteringsskyldighet. För att planera en återgång i arbete håller chefen sig informerad om hur medarbetarens behandling fortskrider genom fortlöpande kontakt med medarbetaren.

ÅTER I ARBETE

Chefen ansvarar för att kontinuerligt föra en dialog med medarbetaren om hur återgången ska ske och vilken information som får lämnas ut till arbetsgruppen. Chefen informerar också arbetsgruppen om att medarbetaren är på väg tillbaka. Information ska ges med respekt för medarbetarens privatliv och integritet.

FORMELLT AVSLUT AV REHABILITERINGEN

När åtgärderna enligt rehabiliteringsplanen är genomförda och medarbetaren åter är i arbete avslutar chefen rehabiliteringen formellt. Avslutet ska göras skriftligt och innehålla följande uppgifter:

- personuppgifter
- befattning

- arbetsplats
- utförda rehabiliteringsåtgärder
- resultat av åtgärder
- vid vilket datum rehabiliteringen avslutades.

Dokumentet undertecknas av chefen, medarbetaren och i förekommande fall facklig representant.

Om återgång i det ordinarie arbetet på den egna arbetsplatsen inte är möjlig ska detta motiveras och dokumenteras av chefen.

Steg 2 Åter i annat arbete på egen förvaltning

Om medarbetaren inte kan gå tillbaka till sitt ordinarie arbete, görs en inventering av andra tänkbara arbeten inom förvaltningen. Erbjudandet ska vara skäligt, rimligt och realiserbart både för medarbetaren och organisationen. Ett viktigt underlag är den arbetsförmågebedömning som gjordes i steg 2 Åter i ordinarie arbete.

I kartläggningen matchas arbetstagarens arbetsförmåga och kvalifikationer med lediga tjänster. Det kan även röra sig om tjänster som ligger utanför medarbetarens nuvarande anställningsavtal. Utifrån kartläggningen utformas en handlingsplan som visar vilka insatser som ska vidtas. Det kan t.ex.

handla om arbetsprövning, arbetsträning och kompetensutveckling. Försäkringskassan kan bevilja rehabiliteringsersättning under högst ett år vid vissa former av yrkesutbildning.

Kostnadsfördelningen ska beslutas i samråd med Försäkringskassan och arbetsgivaren.

Chefen på ordinarie arbetsplats är rehabiliteringsansvarig även om arbetsprövningen eller arbetsträningen sker på en annan arbetsplats. Arbetsmiljöansvaret ligger dock hos chefen på arbetsträningsstället som ska svara för introduktion. Uppföljning av arbetsträningen är dock ordinarie chef ansvarig för.

OMPLACERING

- Chefen ansvarar för att möjligheten till omplacering inom den egna förvaltningen undersöks.
- Stöd i detta arbete ges av personalfunktionen.
- Den fackliga organisationen informeras.
- Omplaceringsutredningen dokumenteras. Där ska även framgå vilka lediga tjänster som fanns vid omplaceringstillfället.

Om återgång inte är möjligt till annat arbete på förvaltningen tar chefen/förvaltningen kontakt med arbetsrättslig expert på personalstrategiska avdelningen för beslut om fortsatt handläggning.



Steg 3 Åter i arbete i staden

Förvaltningsöverskridande omplacering genom omställningskansliet

Den egna förvaltningen har ett långtgående och absolut förstahandsansvar för en ny placering. Först när samtliga möjligheter till en ny placering på den egna förvaltningen uttömts ska ett förvaltningsöverskridande omplaceringsförfarande kunna inledas.

När den egna förvaltningen har uttömt sina möjligheter att erbjuda en ny placering kontaktas omställningskansliet för hjälp med en förvaltningsöverskridande omplacering i staden. Omställningskansliet tar del av omplaceringsutredningen och övrig relevant utredning i personalärendet för bedömning av fortsatt tillvägagångssätt. Ett omplaceringsförfarande kan inledas först efter att omställningskansliet förordat en sådan fortsatt hantering av personalärendet. Omställningskansliet tar kontakt med medarbetaren för att eftersöka en ny anställning. Den tidsperiod som omställningskansliet eftersöker ett nytt arbete i staden pågår i fyra veckor. Personaldirektören beslutar om en förvaltningsöverskridande omplacering efter föredragning av ärendet.

Om en ny anställning i staden inte är möjlig på grund av att medarbetaren t.ex. saknar tillräckliga kvalifikationer för en tjänst eller att medarbetaren tackat nej till ett skäligt erbjudande, ska förvaltningen ta ställning till en uppsägning av personliga skäl.

Sjukdom och därav följande nedsatt prestationsförmåga utgör enligt huvudregeln i LAS inte saklig grund för uppsägning annat än i undantagsfall. Ett sådant undantag kan föreligga om medarbetarens nedsättning av arbetsförmågan är stadigvarande och dessutom så väsentlig att medarbetaren inte längre kan utföra något arbete av betydelse för staden. För att kunna gå till uppsägning fodras att möjligheterna till rehabilitering, arbetsanpassning och omplacering är uttömda. Även medarbetarens egen medverkan i rehabiliteringen har betydelse. Om medarbetaren utan giltigt skäl vägrar att delta i rehabilitering anses arbetsgivaren ha fullgjort sitt rehabiliteringsansvar och medarbetaren kan då inte kräva att få behålla sin anställning. Detta under förutsättning att den föreslagna rehabiliteringsåtgärden kan antas bidra till att medarbetaren kan återgå i arbete och att åtgärden är av sådant slag att medarbetaren skäligen bör acceptera den.

