

POSTCOVID: BEDÖMNING AV ARBETSFÖRMÅGA, ANPASSNING AV ARBETSPLATS OCH STÖD TILL REHABILITERING

En kort praktisk vägledning för arbetsplatsen



Bild från freepik

Innehåll

Identifiera postcovid och dess påverkan på arbetsplatsen	3
Från symptom till diagnos	3
Hur länge varar postcovid?	3
Avmystifiera rehabilitering – vad är det och vad gör det?	5
Arbetsstagares självrehabilitering	5
Bedömning av arbetsförmåga när arbetstagare återgår till arbetet	5
Rehabilitering och anpassning av arbetsplatsen i samband med postcovid	6
Utmattning	6

Försämring av symtom som förvärras vid ansträngning	6
Ortostatisk intolerans	6
Nedsatt andningsförmåga	7
Artralgia	7
Övriga symtom	7
Sömnstörningar	8
Kognitiv rehabilitering.....	9
Psyksiska hälsoproblem	9
Planen för återgång till arbetet och rehabilitering	10
Undvik diskriminering	10
Hjälp från socialförsäkringssystemet och statliga bestämmelser	12

Författare: George D. Vavougiou, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulidis, universitetet i Thessalien i Grekland och Cyperns universitet i Cypern.

Projektadministration och redigering: Elke Schneider – Europeiska arbetsmiljöbyrån (EU-Osha).

Denna vägledning har beställts av Europeiska arbetsmiljöbyrån (EU-Osha). Innehållet, inklusive eventuella uppfattningar och/eller slutsatser som uttrycks, är enbart författarnas egna och återspeglar inte nödvändigtvis EU-Oshas ståndpunkt.

Varken Europeiska arbetsmiljöbyrån eller någon person som agerar för byråns räkning ansvarar för hur följande information används.

© Europeiska arbetsmiljöbyrån 2025

Kopiering tillåten med angivande av källan.

För all användning eller återgivning av foton eller annat material som Europeiska arbetsmiljöbyrån inte har upphovsrätten till, måste tillstånd inhämtas direkt från upphovsrättsinnehavarna.

Identifiera postcovid och dess påverkan på arbetsplatsen

Postcovid har drabbat många arbetstagare som har varit smittade av covid-19 och är ett tillstånd som har begränsat deras fysiska, kognitiva och psykiska hälsa. Denna vägledning är avsedd för arbetsplatser, främst för arbetsgivare. Den innehåller information om postcovid, hur sjukdomen identifieras, vilka rehabiliteringsmetoder som kan vara relevanta och hur aktörerna på arbetsplatsen kan samarbeta för att stödja arbetstagare som genomgår rehabilitering och tillhandahålla nödvändig arbetsplatsanpassning. Vägledningen är ett komplement till Europeiska arbetsmiljöbyråns (EU-Osha) översyn av postcovid och dess påverkan på arbetsplatsen,¹ två vägledningar för chefer² respektive arbetstagare³ med råd om hur man kan samarbeta för att underlätta återgången till arbetet för arbetstagare efter covid-19 och för arbetstagare med postcovid, en OSHwiki-artikel⁴ och ett diskussionsunderlag⁵ om rehabilitering från postcovid samt en vägledning för företagsläkare.⁶

Från symptom till diagnos

En postcovid-diagnos ställs vanligtvis av läkare, i de flesta fall av en husläkare. När en arbetstagare har drabbats kan arbetsplatsens företagsläkare eller företagshälsovård bidra med ytterligare utvärdering (till exempel via en specialisttjänst för postcovid eller den drabbades husläkare).

När diagnosen postcovid har ställts finns det flera åtgärder att vidta:

- Diagnosen postcovid åtföljs vanligtvis av ett läkarintyg från läkaren som föreslår ytterligare medicinska åtgärder och kan leda till sjukskrivning för att motivera frånvaron från arbetet och tydliggöra varaktigheten.
- Arbetstagare måste normalt underrätta sina överordnade om frånvaro av hälsoskäl. Om ett företag har en företagshälsovård eller en företagsläkare kan de hjälpa till med denna kommunikation. Patienter som behöver specialisttjänster för sin rehabilitering kan behöva vara helt frånvarande från arbetet under en tid.
- Kunskap är av avgörande vikt. Det blir lättare för arbetsgivare och chefer att planera för arbetstagarens frånvaro om de är medvetna om att postcovid kan vara i veckor eller ännu längre, särskilt om det inte behandlas.
- Eftersom postcovid är ett kroniskt tillstånd som kan pågå längre än andra sjukdomar, och symtomen kan återkomma även efter en period då de verkade vara under kontroll, bör arbetstagare och chefer komma överens om regelbunden kommunikation. Mer information om kommunikation finns i EU-Oshas vägledning för chefer och arbetstagare.
- Postcovid kan kräva rehabilitering beroende på vilka symtom arbetstagaren har. Slutmålet ska vara att återfå tidigare arbetsförmåga och färdighetsnivå.
- Skälig anpassning kan krävas vid någon tidpunkt och arbetsplatsens riskbedömningar kan behöva revideras.
- Eftersom postcovid kan variera rekommenderas regelbunden uppföljning, till exempel var sjätte månad eller när symtomen förvärras, och anpassningar kan behöva utvärderas på nytt.
- Som allmän princip bör återgång till arbetet inte övervägas förrän arbetstagaren kan hantera vardagslivet, oavsett om det rör sig om en initial diagnos eller återkommande symtom på postcovid.

Hur länge varar postcovid?

De enskilda symtomen kan vara i dagar eller månader, eller i vissa fall, år. Postcovid försvinner helt eller leder till en kvarstående funktionsnedsättning eller ett progredierande tillstånd med skov. Det går

¹ EU-Osha – Europeiska arbetsmiljöbyrån, *Impact of Long Covid on workers and workplaces and the role of OSH*, 2022.

Tillgänglig på <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

² EU-Osha – Europeiska arbetsmiljöbyrån, *Covid-19 och långtidscovid – Vägledning för chefer*, 2021. Tillgänglig på <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

³ EU-Osha – Europeiska arbetsmiljöbyrån, *Covid-19-infektion och långtidscovid och återgång till arbetet – Vägledning för arbetstagare*, 2021. Tillgänglig på <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

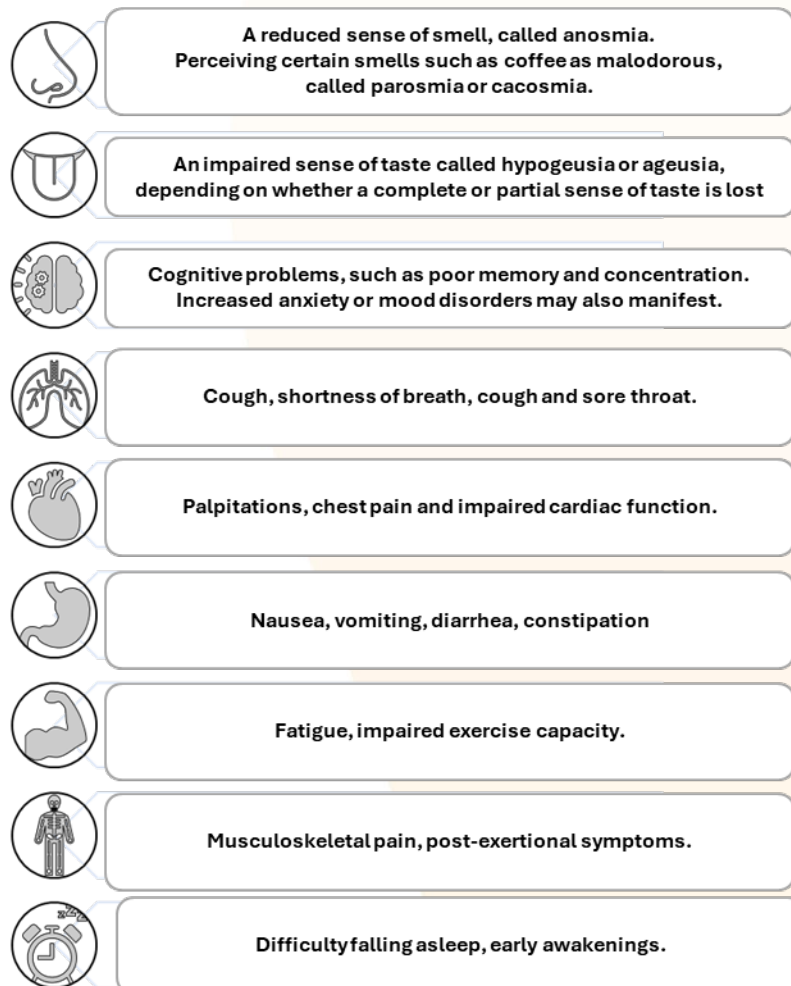
⁴ En OSHwiki-artikel finns på [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-assessment-of-work-ability-rehabilitation-and-workplace-adaptations)

⁵ EU-Osha – Europeiska arbetsmiljöbyrån, *Long COVID: worker rehabilitation, assessment of work ability and return to work support*, 2025. Tillgänglig på <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

⁶ EU-Osha – Europeiska arbetsmiljöbyrån, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians*, 2025. Tillgänglig på [EU GUIDANCE – Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-identification-and-work-ability-assessment-workplace-adaptation-and-rehabilitation)

idag inte att säga på förhand vilken variant den enskilda individen drabbas av. Arbetstagare kan få postcovid med olika kombinationer av symtom. Fler än 200 har rapporterats i vetenskaplig litteratur och kan påverka vilket organ som helst i kroppen. I figur Figur 1 visas en förteckning över vanliga symtom som har rapporterats.

Figur 1. Förteckning över covid-19-symtom (ej fullständig)



Nedsatt luktsinne, kallas även anosmi. Vissa dofter, som kaffe, uppfattas som illaluktande. Kallas även parosmi eller kakosmi.
Nedsatt smaksinne, kallas även ageusi eller hypogeusi, beroende på om smaksinnet går förlorat helt eller delvis.
Kognitiva problem som dåligt minne och dålig koncentrationsförmåga. Ökad ångest eller affektiva störningar kan också uppträda.
Hosta, andfåddhet, hosta och halsont.
Hjärtklappning, bröstsmärta och nedsatt hjärtfunktion.
Illamående, kräkningar, diarré och förstoppning
Utmattnings och nedsatt förmåga till fysisk aktivitet.
Muskel- och skelettsmärta, symtom som förvärras vid ansträngning.

Svårt att somna, tidigt uppvaknande.

Källa: George D. Vavougiou

Avmystifiera rehabilitering – vad är det och vad gör det?

Rehabilitering är en samling metoder som används för att återställa fysisk och psykisk aktivitet, och den specifika rehabiliteringen varierar från patient till patient. När en arbetstagare drabbas av postcovid och behöver genomgå rehabilitering, bör alla berörda parter på företagsnivå (som arbetsgivare, arbetstagare och arbetstagarföreträdare samt arbetsmiljöpersonal) bekanta sig med rehabiliteringskoncept som kan komma att tas upp under diskussionerna om en plan för återgång till arbetet eller om hur arbetsplatsen kan anpassas beroende på de begränsningar som arbetstagaren upplever. I ett diskussionsunderlag som kompletterar denna vägledning finns ytterligare information om rehabilitering. Yrkesmedicinen spelar en viktig roll. Företagsläkare och företagshälsovård kan hjälpa till att diagnostisera funktionsnedsättningar som begränsar arbetstagarna och planera behandlingen och återgången till arbetet. En lyckad åtgärd är beroende av god kommunikation mellan arbetstagare, arbetsgivare, andra berörda leverantörer av och yrkesverksamma inom sjukvårdstjänster samt andra arbetsmiljöexperter. För att en arbetstagare ska kunna återgå till arbetet på ett säkert sätt, och för att behålla en arbetstagare som drabbats av postcovid i arbete, är det viktigt att försiktigt införa motion samt fysiska och mentala arbetsuppgifter i den dagliga rutinen, med fokus på övningar för ökad styrka och kondition.

Arbetstagares självrehabilitering

Vissa patienter med postcovid kan ha lätta eller hanterbara symtom som inte kräver rehabilitering på specialistklinik. För dessa arbetstagare kan särskilda självrehabiliteringsövningar vara lämpliga, i form av metoder och tekniker som införlivas i den dagliga rutinen. Med viss anpassning på arbetsplatsen kan övningar genomföras på en särskild plats som utformats av en arbetsmiljöspecialist, där arbetstagaren kan träna utan störningar och avbrott. Detta kan ingå i ett avtal om villkor för självrehabiliteringsövningar på plats mellan arbetstagare och arbetsgivare, med stöd från företagsläkare eller företagshälsovård.

WHO har publicerat riktlinjer för självrehabilitering⁷. Råden omfattar övningar för att motverka andfåddhet, stärka den fysiska konditionen, hantera röstproblem samt problem med uppmärksamhet, minne och tankeprocesser, och förbättra kroppens övergripande styrka, balans, samordning och energinivåer samt sinnesstämning och kognition. Förslag till självrehabilitering finns också i det längre diskussionsunderlag som har publicerats av EU-Osha och i en separat vägledning för företagsläkare. En patient med postcovid bör dock kunna klara vardagen i hemmet innan hen återgår till arbetet. En drabbad arbetstagare bör diskutera symtomen med sin läkare och vid behov kunna rådgöra med företagsläkaren.

Bedömning av arbetsförmåga när arbetstagare återgår till arbetet

Vanligtvis diagnostiseras postcovid av en läkare baserat på symtom och en historia av covid-19. Funktionsnedsättningen bedöms och en individuell utvärdering görs av om patienten klarar att arbeta. Företagsläkare eller företagshälsovård kan hjälpa till att identifiera var en arbetstagare kan vara begränsad i de dagliga arbetsuppgifterna och vilken anpassning som kan göras för att underlätta återgången till arbetet. Vägledningen för företagsläkare⁸ ger mer detaljerad information om förfaranden, verktyg och instrument för bedömning av arbetsförmåga och begränsningar.

⁷ Världshälsoorganisationen (2021). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness, second edition*. Världshälsoorganisationens regionalkontor för Europa. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

⁸ EU-Oshas – Europeiska arbetsmiljöbyråns – *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians*, 2025. Tillgänglig på [EU GUIDANCE – Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#)

Stegen kan omfatta

- **en allmän uppskattning av postcovidssymtomen och deras allvarlighet**
- **att tillhandahålla en övergripande uppskattning av arbetsförmåga, fysisk aktivitet, kognitiv svikt och sinnesstämning med hjälp av standardiserade skalor**
- när så är lämpligt, andra mått som kan vara relevanta, som trötthet hos yrkesförare
- efter dessa bedömningar kan en läkare (företagsläkare, primärläkare eller en specialist hos en rehabiliteringsjänst för postcovid) **fastställa arbetstagarens arbetsförmåga och ge råd om arbetsplatsanpassning** och ytterligare behov, som den tid som behövs för rehabilitering
- arbetstagare kan behöva utvärderas på nytt, särskilt i fall där postcovid kommer i skov eller ger nya symtom.

Rehabilitering och anpassning av arbetsplatsen i samband med postcovid

I följande avsnitt beskrivs de vanligaste fysiska besvären som rapporteras i samband med postcovid och en inblick ges i vad som kan krävas på arbetsplatsen. Mer information om rehabilitering finns i OSHwiki-artikeln och diskussionsunderlaget.

Utmattning

Utmattning är ett symtom på postcovid som rapporteras frekvent och avser trötthet, bristande energi och intolerans mot fysisk aktivitet. Energiförlusten står inte i proportion till den fysiska aktiviteten och förbättras inte av vila eller sömn. Utbildning av en rehabiliteringsspecialist och individanpassade utbildningsregimer kan tillhandahållas och följas av patienter i hemmet eller på arbetsplatsen. Ett utrymme där arbetstagaren kan genomföra övningarna kan vara till hjälp. Arbetstagaren bör erbjudas stegvis återgång till arbetet, översyn av arbetsbördan och förändringar på arbetsplatsen för att underlätta övergången.

Försämring av symtom som förvärras vid ansträngning

Försämring av symtom som förvärras vid ansträngning, eller sjukdomskänsla efter motion, innebär att postcovid-symtomen försämras, vanligtvis 12–72 timmar efter att den drabbade har utfört mentala eller fysiska aktiviteter som tidigare tolererats. Sjukdomskänsla efter motion leder till en försämring av symtomen som kan vara i dagar eller veckor och kan orsaka återfall eller fluktuationer i postcovidssymtomen. I praktiken innebär det att ju mer man försöker göra, desto värre blir det.

Arbetstagaren bör ha möjlighet att identifiera sitt "energikonto" eller sina energigränser för fysisk aktivitet och anpassa och planera sitt arbete och sin vila för att hålla sig inom dessa gränser. Begränsningarna kan vara olika för olika personer.

Arbetstagare vars symtom förvärras av motion kan behöva hjälp av sjukvårdsspecialister eller företagsläkare för att ta reda på vad som fungerar för just dem.

Rehabilitering kan omfatta simning, pilates, yoga, funktionell träning samt flexibilitets- och rörlighetsövningar. Arbetstagaren kan behöva anpassningar för att kunna delta i sådan utbildning.

En ökad fysisk belastning, särskilt arbetsrelaterad, kommer att förlänga förekomsten av sjukdomskänsla efter motion hos arbetstagaren. En stegvis plan för återgång till arbete, med en arbetsbörda som arbetstagaren själv kan anpassa, är till stor hjälp och stöd för dennes långsiktiga återhämtning.

Ortostatisk intolerans

Ortostatisk intolerans avser instabilitet i blodtryck och hjärtfrekvens när man står upprätt. Andra symtom kan vara dysreglering av temperatur, kraftiga svettningar, yrsel och bröstsmärta. Ortostatisk intolerans kan också åtföljas av andra symtom, som mag- och tarmbesvär och svårigheter att tåla värme.



Bild från freepik

Att resa sig upp från sittande eller liggande läge, särskilt under längre perioder, kan vara särskilt skadligt, eftersom ortostatisk intolerans kan leda till yrsel eller till och med förlorat medvetande. Att resa sig långsamt från sittande eller liggande läge är en av de enklaste åtgärderna för att hantera ortostatisk intolerans⁹. Vid lågt blodtryck efter att ha rest sig upp (så kallad ortostatisk hypotoni) kan ytterligare åtgärder vara effektiva:

- Hydrering: innebär att arbetstagaren de dagar då den ortostatiska hypotonin är värre, bör dricka mycket vatten. Tillgång till dricksvatten på arbetsplatsen är därför av avgörande betydelse.
- Skräddarsydd fysisk träning och förbättrad kondition lindrar symtomen.

Arbetstagare som arbetar på hög höjd och på ojämna ytor kan löpa ökad risk för att falla. En modifiering av arbetsbelastning och arbetsuppgifter bör övervägas för att minimera tiden stående. Raster bör läggas in mellan långa perioder av stående och även möjligheten till distansarbete bör övervägas.

Nedsatt andningsförmåga

Nedsatt andningsförmåga, eller dyspné, är en subjektiv känsla av att inte kunna andras ordentligt som orsakar lidande. Arbetstagare som har drabbats av postcovid kan uppleva andfåddhet i olika situationer (till exempel under vila och vid fysisk ansträngning) som kan vara konstant eller fluktuerande.

Självrehabilitering vid nedsatt andningsförmåga fokuserar på både fysiska och mentala aspekter, och kan omfatta att modifiera liggande och sittande positioner samt andningsövningar eller fysisk träning. Eftersom andfåddheten kanske inte är ihållande, eller förstärks av stress och ångest, bör arbetstagaren få möjlighet till en modifierad arbetsbörda och psykologiskt stöd. Regelbundna bedömningar av till exempel företagsläkare eller företagshälsovård bör genomföras för att säkerställa att tillståndet inte förvärras. Arbete som kräver användning av andningsskydd bör undvikas.

Artralgia

Artralgia är en inflammatorisk ledsmärta med varierande kvalitet, start och varaktighet. Det är viktigt att inte överbelasta en led som smärtar. Att "jobba sig genom smärtan", särskilt om den blir starkare, leder till skador.

Strategier för smärta och egenvård vid kronisk smärta samt fysisk träning och vattenövningar kan vara effektiva och arbetstagaren bör få tid till sådana. Smärta och ledinflammation är viktiga faktorer som kan begränsa fysisk aktivitet. Krävande fysiskt arbete ska undvikas till dess att smärtan är hanterbar och ingen sjukdomskänsla uppstår efteråt.

Övriga symtom

Som nämndes ovan har över 200 symtom på postcovid rapporterats och kan förekomma i kombination med varandra.

- **Problem med lukt- och smaksinne:** Rehabilitering kan bestå av att patienten tränas i att identifiera lukter. Begränsningen kan påverka arbetstagare som behöver känna lukt och/eller smak i arbetet (till exempel kockar). Anpassning av arbetet ska övervägas, som stöd från kollegorna vid de aktiviteter då förmåga till lukt och/eller smak krävs.
- **Röststörning:** Röststörning drabbar vanligtvis personer som har drabbats av allvarligare sjukdom med sjukhusinläggning. Röstvila, icke-verbala kommunikationsmetoder (som att skriva ned sådant som skulle ta lång tid att förklara) och frekventa raster kan vara effektiva strategier. Dessutom bör kombinationer av andningsövningar och röstträning övervägas. Arbetstagare med röstproblem kan behöva vila oftare, undvika att prata kontinuerligt eller uppmanas att använda alternativa kommunikationsmetoder, som att skriva lappar. De kan behöva flexibla kommunikationsstrategier och mer frekventa raster.
- **Sväljsvårigheter:** Arbetstagare kan också ha problem med att svälja, äta eller dricka. En lugn miljö där de kan äta i egen takt rekommenderas. Det kan vara en bra idé att äta mindre men fler måltider under dagen istället för stora och färre måltider, vilket kan påverka organisationen av raster som kan behöva vara frekventare. Kostanpassningar, som att modifiera livsmedels sammansättning

⁹ Se fler tekniker här: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

beroende på om det är svårare att svälja fasta ämnen eller vätskor, rekommenderas. Arbetstagare kan behöva ett utrymme där de kan bereda och värma upp mat och vätskor.

Sömnstörningar

Sömnstörningar kan förekomma som ensamt symtom eller till följd av ett annat symtom, som svårigheter med att andas på natten, ångest och depression som leder till sömnlöshet och uppvaknanden, eller ledsmärta som inte förbättras och håller arbetstagaren vaken.

Sömnstörningar kan dränera arbetstagaren på energi, både psykisk och fysisk. Trötthet dagtid på grund av sömnstörningar är en stor arbetsmiljörisk i vissa yrken, som yrkesförare och byggarbetare.

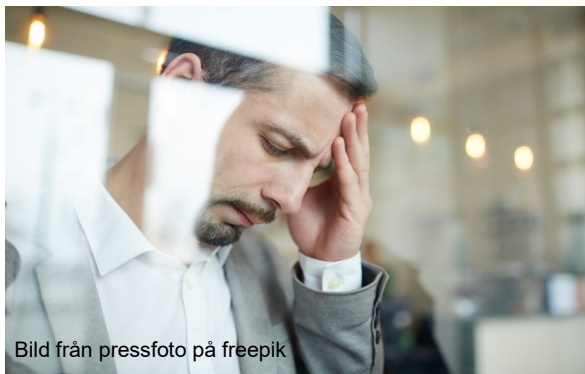


Bild från pressfoto på freepik

Anpassning av arbetsplatsen, bland annat anpassningsbar arbetsbelastning och arbetstid, kan krävas. Skiftarbete bör också granskas av linjechefer, arbetsmiljöspecialister och personalavdelningar tillsammans med berörda arbetstagare och deras företrädare. Att till exempel övergå från alternerande (morgon–natt) skift till fasta arbetstider på dagtid (till exempel 09.00 till 17.00) kan vara att föredra och hjälpa arbetstagaren att återfå sin sömnrutin. Arbetstagaren bör ges möjlighet att prata med en läkare (till exempel en företagsläkare) om sömnrelaterade problem. Kognitiva problem

Postcovid påverkar kognitionen på många sätt, till exempel genom att påverka minne och koncentration på ett sätt som kan göra arbetstagaren oförmögen att utföra komplexa uppgifter eller krävande mentala uppgifter. Postcovid-patienter har beskrivit dessa symtom som "hjärndimma". Kognitiva besvär kan även påverka kroppsarbetare och äventyra deras säkerhet och hälsa på arbetsplatsen. Dessutom kan dålig sömn och utmattning förvärra kognitiva problem.

I tabell Tabell 1 ges exempel på kognitionsrelaterade symtom och besvär som kan behöva beaktas vid planering av rehabilitering och organisering av återgång till arbetet.

Tabell 1. Exempel på symptom och besvär som kan kopplas till en specifik kognitiv domän

Kognitiv domän	Symptom och besvär
Uppmärksamhet	- Svårt att fokusera på ett visst ämne eller tankespar - Svårt att följa med i samtal - Svårt att anpassa sig till och lära sig nya färdigheter - Lättdistraherad
Bearbetningshastighet	- Svårt att delta i samtal - Svårt att anpassa sig till ny information - Svårt att anpassa sig till och lära sig nya färdigheter
Exekutiv funktion	- Ökad felfrekvens vid utförandet av arbetsrelaterade eller dagliga rutinartade uppgifter - Svårt att planera framåt och organisera dagliga eller arbetsrelaterade rutiner (som ekonomi, hushållsarbete och arbetsbelastning) - Svårt att byta mellan två uppgifter som utförs samtidigt/multitasking
Språk	- Svårt att hitta rätt ord för att beskriva ett föremål - Mindre detaljerat språk, bristande grammatik, syntax och flyt - Svårt att förstå ords betydelse - Svårt att upprepa ord - Svårt att delta i samtal till följd av ovanstående

Kognitiv domän	Symptom och besvär
	Svårt med skriftspråk och att uttrycka sina tankar och beskriva en situation korrekt
Motorisk kontroll	- Långsamma rörelser utan precision - Minskad kapacitet att använda maskiner och köra fordon - Svårt att utföra aktiviteter som kräver komplexa rörelser, som dans
Visuospatial och visuokonstruktiv förmåga	- Svårt att köra fordon - Försämrat djupseende - Svårt att känna igen ansikten och ansiktsdrag - Svårt att identifiera föremål - Nedsatt orienteringsförmåga, särskilt på nyligen besökta platser
Psykisk utmattning	Minskad förmåga att utföra mentala uppgifter
Minne	- Svårt att lära sig och minnas ny information - Svårt att minnas gammal information - Svårt att komma till bokade möten

Kognitiv rehabilitering

Det första steget mot kognitiv rehabilitering är att identifiera hur den psykiska förmågan har påverkats. Det finns verktyg för att hjälpa läkare, även företagsläkare, att identifiera kognitiva besvär, depression och ångest¹⁰. Med hjälp av dessa kan skraddarsydda strategier tas fram av kognitiva rehabiliteringsspecialister, vanligtvis psykologer och neurologer. Kognitiv och fysisk rehabilitering kan behöva kombineras, eftersom båda kan hjälpa en arbetstagare att återvända till arbetet och tid bör avsättas så att arbetstagaren kan delta. Exempel på rehabiliteringstekniker som kan användas på arbetsplatsen är att få gå igenom information i egen takt, använda organisatoriska hjälpmedel som en digital kalender, dela upp aktiviteter i enklare och/eller mindre steg, utbilda en diskussionspartner (till exempel en medarbetare) i stödjande kommunikation med personer med språkstörningar, träna upp finmotoriska rörelser, samordning och balans osv. Anpassningsbar arbetstid, anpassningsbar arbetsbelastning och stegvis återgång till arbetet kan underlätta återgången, särskilt vad gäller krävande mentala uppgifter som arbetstagaren kan behöva tid för att anpassa sig till.

Psykiska hälsoproblem

Psykiska hälsoproblem kan uppstå som en del av postcovid. För att diagnostisera och hantera dem på ett säkert sätt måste en yrkesutövare inom psykisk hälsa vara delaktig i ett tidigt skede.

I tabell Tabell 2 ges en översikt över symptom, särskilt på depression och ångest.

Tabell 2. Symtom som tyder på psykisk ohälsa

Depressiva symtom	Ångestsymtom
- Ihållande låg sinnesstämning och svärmod - Deltar betydligt mindre i sådant som hen gillade tidigare - Sömnstörningar	- Rastlöshet, tankar som inte kan kontrolleras, är invasiva eller "rusar" - Minskad uppmärksamhet/koncentration - Rädsla

¹⁰ EU-Osha – Europeiska arbetsmiljöbyrån, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians*, 2025. Tillgänglig på [EU GUIDANCE – Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#)

Depressiva symtom	Ångestsymtom
▪ Förändrad kognition ▪ Förändrad aptit ▪ Psykisk och fysisk utmattning ▪ Förändrad, negativ uppfattning om sig själv, sin förmåga och sitt egenvärde ▪ Tankar om att skada sig själv eller till och med på självmord	▪ Sömnstörningar¹¹ ▪ Förändrad aptit ▪ Irriterad/konfrontativ attityd

Arbetstagare med postcovid som lider av ångest och depression kan behöva klinisk rehabilitering. Att kombinera klinisk vård med yrkesinriktad rehabilitering och stegvis återgång till arbetet kan hjälpa arbetstagaren att hantera den psykiska påfrestningen. En positiv arbetsplatskultur med kunskap om och empati för psykiska hälsoproblem kan vara till hjälp. Anpassning av arbetsschemat, som flexibel arbetstid, extra tid för att slutföra arbetsuppgifter, modifierade uppgifter för att minska stress samt ledighet för vårdbesök är några åtgärder som kan vidtas.

Planen för återgång till arbetet och rehabilitering

Det råder allmän enighet om att återgången till arbetet för dem som drabbats av postcovid bör ske i etapper. En plan tas fram med lämpliga vilotider baserat på en bedömning av begränsningarna, de uppgifter som arbetstagaren behöver utföra och erfordrad energinivå. Det rekommenderas att börja med lättare aktiviteter innan man går vidare till mer krävande aktiviteter. Att dela upp aktiviteterna i enklare och/eller mindre steg kan underlätta och en omorganisering av arbetet kan därför behövas. Energihushållning och ett lugnt tempo är viktigt. Att utföra arbetsuppgifter eller dagliga aktiviteter i en bekväm position (som att sitta ned i stället för att stå upp) och vila mellan uppgifter är exempel på åtgärder som kan behöva vidtas.

Alla inblandade bör ingå i ett team som utformar dessa insatser. Genom att kommunicera öppet och positivt kan man dra nytta av alla aktörers starka sidor och skapa ett effektivt team (av arbetsgivare, linjeförman, arbetstagare, arbetstagarföreträdare, företagsläkare eller företagshälsovård och arbetsmiljöpersonal).

Alla aktörer på arbetsplatsen bör samarbeta och se till att tillräckligt med tid och utrymme avsätts för rehabilitering och att det finns utrymmen som har utformats av arbetsmiljöspecialister för raster och självrehabilitering.

Undvik diskriminering

Kunskap om hur postcovid kan påverka arbetsförmågan och arbetsplatsen är avgörande för att minska effekterna och stödja den som har drabbats. Kunskap och utbildning bör syfta till att göra arbetsplatsen till en positiv plats att återgå till som känns både säker och välkomnande. Det finns flera arbetstagargrupper som kan behöva särskild uppmärksamhet:

¹¹ Sömnstörningar vid ångestbesvär kan visa sig som svårigheter att somna, tidiga eller frekventa uppvaknanden under natten, minskad total sömntid eller sömn som inte ger återhämtning.

Bild från freepik



▪ Alla varianter av postcovid kan leda till betydande funktionsnedsättning och medföra arbetsmiljörisker. Förenklade arbetsuppgifter, omfördelning av arbetsbördan, modifierade arbetsscheman och annan skälig anpassning, som distansarbete, kan vara till hjälp. Arbetsmiljöexperter kan göra individuella riskbedömningar för arbetstagare som har drabbats särskilt hårt eller lider av kronisk sjukdom. Personal- och linjechefer kan hjälpa till med att göra om arbetsrelaterade uppgifter och rutiner för att undanröja förhållanden som kan förvärra symtomen (som långvarigt stående, exponering för ihållande värme, alternerande skift osv.). En högre andel kvinnor i arbetsför ålder är drabbade av postcovid. Deras rehabilitering kan också stå i konflikt med deras ansvar utanför arbetet, som omsorg om barn och äldre. Detta bör lyftas fram och beaktas vid fastställandet av en individuell plan för återgång till arbetet samt vid omorganisering av arbetsbelastning och arbetsscheman. Större organisationer och företag

kan överväga att erbjuda barnomsorgstjänster för att hjälpa kvinnor att delta i rehabilitering.

- Arbetstagare som upplever kognitiva eller psykiska hälsoproblem till följd av postcovid kan drabbas av diskriminering, känna sig isolerade eller uppfatta arbetsplatsen som en fientlig miljö. Kunskap är av avgörande betydelse, både om hur kognitiva och psykiska hälsoproblem kan visa sig och om hur man kan närma sig personer med dessa problem. Det finns effektiva åtgärder som kan bidra till att öka kunskapen:
 - En chefsutbildning i psykisk hälsa kan hjälpa chefer att känna igen emotionell stress hos arbetstagare. En sådan utbildning kan också ge cheferna färdigheter i öppen kommunikation och aktivt lyssnande. Chefer med dessa kompetenser kan identifiera arbetsplatsrelaterade stressfaktorer för psykisk hälsa och aktivt bidra till att åtgärda dem.
 - Utbildning för arbetstagare om psykisk hälsa kan förbättra kunskapen om psykisk ohälsa och om kognitiva symtom på postcovid samt hur man känner igen dem, och minska stigmatiseringen.
 - Arbetsgivare bör samarbeta med personalchefer, linjechefer, arbetsledare samt leverantörer av arbetsmiljötjänster och läkare för att ta fram en policy för öppen kommunikation om kognitiva och psykiska hälsoproblem och säkerställa att drabbade arbetstagare och deras medarbetare är informerade om den.
 - Arbetstagare som lider av postcovid bör aktivt uppmuntras till att prata om eventuella problem. Kvinnliga arbetstagare och de som har drabbats av allvarlig covid-19 som har lett till intensivvård drabbas oftare och kan behöva särskilt stöd från företagsläkare och från företaget för att förmedla sina begränsningar.

EU-Osha har tidigare publicerat en vägledning för chefer som ger råd till arbetsgivare om hur man organiserar ett gradvist återvändande. Här betonas vikten av att inte införa ändringar på egen hand utan att utforma en anpassningsbar strategi i nära samarbete med berörda arbetstagare och företagshälsovården eller företagsläkaren. EU-Osha har också publicerat vägledning om hur arbetstagare och chefer kan samarbeta för att behålla arbetstagare med psykiska hälsoproblem på arbetet.¹²

¹² EU-Osha – Europeiska arbetsmiljöbyrån, *Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems*, 2024. Tillgänglig på <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

Hjälp från socialförsäkringssystemet och statliga bestämmelser

Arbetsgivaren bör informera sig om statliga och socialförsäkringsrelaterade bestämmelser om exempelvis ekonomiskt stöd för återgång till arbetet på deltid eller anpassning av arbetsplatsen. Många nationella socialförsäkringssystem i Europa har tagit fram åtgärder för postcovid i syfte att de drabbade ska kunna ha kvar sin anställning. Arbetsgivaren bör söka information om hur de på bästa sätt kan dra fördel av dessa statliga nationella bestämmelser. En översikt över socialförsäkringsrättigheter per EU-medlemsstat finns på Missoc-sidorna¹³. Mer information om hur chefer, arbetsgivare och arbetsmiljöexperter kan hantera covid-19 och postcovid på arbetsplatsen finns i EU-Oshas publikationer.

¹³ Missoc, det ömsesidiga informationssystemet om social trygghet, inrättades 1990 för att främja ett kontinuerligt utbyte av information om social trygghet mellan EU:s medlemsstater. Databasen innehåller information om de sociala trygghetssystemen och deras organisation i de 27 EU-medlemsstaterna, tre länder i Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (Island, Liechtenstein och Norge) och Schweiz. Tillgänglig på <https://www.missoc.org/missoc-database/>