

Udskriftsdato: fredag den 12. juni 2026

KEN nr 9848 af 19/09/2018 (Gældende)

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om handicap - afskedigelse - ej handicap - ej medhold

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: 2017-6810-46589

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om handicap - afskedigelse - ej handicap - ej medhold

J.nr. 2017-6810-46589

En økonomiassistent havde som følge af et hovedtraume bl.a. behov for hvilepauser og mindske skærmbrug. Som følge af koncentrationsbesvær havde hun også behov for kun at fokusere på én ting ad gangen. Efter deltidssygemelding i 10 måneder blev økonomiassistenten afskediget. I perioden havde hun formået at optrappe arbejdstiden til cirka 15 timer ugentligt, og prognosen for optrapning til fuld tid var skønnet til 1½ år. Nævnet fandt ikke, at funktionsbegrænsningen havde en sådan karakter og varighed, at den udgjorde en langvarig begrænsning i handicapbegrebets forstand.

Økonomiassistenten fik derfor ikke medhold i klagen.

Klagen angår påstået forskelsbehandling på grund af handicap i forbindelse med afskedigelse.

Ligebehandlingsnævnets afgørelse

[anonymiseret] Indklagede har ikke handlet i strid med forskelsbehandlingsloven.

Sagsfremstilling

Klager er uddannet cand.scient.pol og har en HD i regnskab og økonomistyring.

Klager blev ansat som økonomikonsulent ved indklagede den 1. januar 2014.

Klager vendte den 1. februar 2016 tilbage fra barselsorlov.

Følgende er et uddrag af en stillingsbeskrivelse for klager udarbejdet den 8. juli 2016:

<p>Ansvar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fortolkning og formidling af eksternt fastsatte økonomiregler - Tilrettelæggelse af og udførelse af interne kontroller - Support til regnskabschefen
<p>Konkrete arbejdsopgaver</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Controlling - Ledelsesbetjening - Tilrettelæggelse og gennemførelse af økonomiske analyser med fokus på projektstyring og regeloverholdelse. - Formidling af resultater af controlling. - Dokumentation af proces og resultater af gennemført controlling. - Udarbejdelse, implementering, kontrol og opdatering af forretningsgange.
<p>Kvalifikation</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Relevant samfundsvidenskabelig uddannelse på kandidatniveau med relevant erfaring og efteruddannelse - Stærk analytisk kapacitet - Indgående kendskab til og forståelse af regler indenfor økonomisk forvaltning - Kan identificere økonomiske styringsudfordringer og anvise effektive løsninger, der overholder gældende regler. - Har gode forudsætninger for at opsøge ny relevant viden og omsætte den til gavn for hospitalets økonomiske styring.

Klager var den 17. juli 2016 udsat for et hovedtraume under en ferie i udlandet.

Klager blev fuldtidssygemeldt den 26. juli 2016.

Den 7. september 2016 holdt regnskabschefen en fraværssamtale med klager, hvor der blev lagt en plan for klagers tilbagevenden og udfyldt en mulighedserklæring. Det er beskrevet, at klager på grund af hjernerystelse havde svært ved skærmarbejde, ikke kunne koncentrere sig i længere tid, kunne blive træt og dårlig og havde behov for meget hvile og frisk luft. Det gik dog langsomt fremad.

Der blev lagt følgende plan:

”Fuldtidssygemelding frem til adgangen af uge 38.

Delvis raskmelding pr. 26. september 2016 10 ugentlige arbejdstimer.

Arbejdspladsen stiller et rum med madras til rådighed, så [klager] kan trække sig tilbage og få ro og hvile ved behov.

Arbejdspladsen anskaffer et headset til [klagers] telefon

Arbejdspladsen undersøger muligheden for at kunne stille en låne- elcykel til rådighed for [klager]

Arbejdspladsen undersøger muligheden for at bede en ergoterapeut om at vurdere [klagers] arbejdsplads

Indtil videre må formodes, at [klager] vil være delvist sygemeldt året ud. ”

Klagers læge attesterede mulighedserklæringen den 27. september 2016. Lægen bemærkede:

”Der er lagt en rigtig fin og acceptabel plan for [klagers] tilbagevenden til arbejdspladsen med de nødvendige skånehensyn.

De! skønnes at [klager] i løbet af de næste 3 måneder vil kunne vende tilbage til fuld arbejdsdygtighed Tilråddes langsom og gradvis øgning af arbejdstimer til fuld arbejdstid. ”

Af referatet fra et statusmøde af 11. oktober 2016 fremgår, at den lagte plan blev fulgt, dog med en justering af arbejdstiden til 2 ½ time dagligt. Det var vigtigt, at klager fastholdt hvile midt på dagen. Klager havde fået en ny PC-skærm, der var bedre end den gamle. Klager fortalte, at kommunen havde tilbudt at udsende en ergoterapeut til at gennemgå arbejdspladsen, hvilket indklagede sagde ”ja” til.

Af en lægeattest af 24. oktober 2016 til brug for sagen i kommunen fremgår, at klager var sygemeldt med følger efter svær hjernerystelse med trykkende hovedpine, svimmelhedsanfald, synsforstyrrelser, træthed, irritabilitet, støj- og lysoverfølsomhed og manglende koncentrationsevne. Tilstanden var gradvist bedret over tid. Klager var tilrådet skånefunktioner med henblik på at tilgodese de nedsatte kognitive funktioner. Der forventedes bedring af tilstanden over tid og gradvis opjustering af arbejdstid til fuld arbejdsfunktion i løbet af de næste par måneder.

Af referatet fra et statusmøde af 28. oktober 2016 fremgår, at det gik fremad, og at der stadig var rigtig gode erfaringer med klagers nye pc-skærm. Det blev aftalt, at den ugentlige arbejdstid blev sat op til 14 timer fra uge 44, og at klager selv kunne fordele arbejdstimerne over ugens dage efter behov.

Kommunens ergoterapeut var på besøg på arbejdspladsen den 1. november 2016.

Af ”Min plan” fra kommunen af 2. november 2016 fremgår, at klager havde en rigtig god dialog med arbejdsgiveren, og at klager arbejdede minimalt foran en skærm. Det fremgår videre, at kommunens ergoterapeut havde lavet en arbejdspladsvurdering og vejledt klager i, hvordan hun kan undgå symptomer. Klager forklarede, at hun havde skiftende hovedpine grundet overanstrengelse, bl.a. ved at arbejde 14 timer.

Ergoterapeuten sendte den 2. november 2016 en blanket til brug for en ansøgning om hjælpemidler til skærmarbejde og udredning i den forbindelse.

Den 3. november 2016 udfyldte klager og indklagede ansøgningen. Det fremgår af ansøgningen, at klager havde pådraget sig en hjernerystelse, og at hendes arbejde – med længere tids siddende arbejde foran PC – provokerede hendes symptomer såsom træthed, lysfølsomhed og koncentrationsbesvær. Der blev foreslået hjælpemidler til arbejde ved skærm, herunder træning i brugen af de relevante hjælpemidler, og en udredning ved et institut.

Af referatet fra et statusmøde af 15. november 2016 fremgår, at klager ”on og off” oplevede hovedpine. De planlagte 14 ugentlige arbejdstimer blev nedjusteret til 12 for de følgende to uger. Mandage og fredage blev aftalt som hjemmearbejdsdage, onsdage som ”(skærm-)fridage” og tirsdage og torsdage som kontorarbejdsdage.

Af referatet fra et statusmøde den 29. november 2016 fremgår, at klager havde forsøgt at justere lidt på timetallet, men at det samlet set blev vurderet mest hensigtsmæssigt at bevare et timetal på 12 timer om ugen frem til næste statusmøde. Klager oplevede stadig behov for hvile midt på dagen.

Klager blev ved brev af 6. december 2016 indkaldt til en tjenstlig samtale, der blev holdt den 12. december 2016. Af referatet fra samtalen, som foruden klager og regnskabschefen også havde deltagelse af økonomichefen og tillidsrepræsentanten, fremgår:

”...

[Regnskabschefen] har indkaldt [klager] til tjenstlig samtale med henblik på at drøfte en konkret henvendelse og klage, modtaget fra en afdeling, samt [klagers] kommunikation.

- a. En konkret henvendelse og klage fra en afdeling
- b. En kommunikation og retorik, der af flere opleves at skabe dårlig stemning og samarbejdsproblemer i forhold til samarbejdspartnere og afdelingsledelser.
- c. Ledelsens krav og forventninger til det fremtidige samarbejde..

Ad a)

[Regnskabschefen] redegør for, at hun har modtaget en klage fra en navngiven medarbejder på [...] afdeling. Den pågældende føler sig meget ubehageligt berørt af [klagers] måde at tiltale og italesætte hendes arbejde på...

[Klager] kan huske telefonsamtalen, som hun betegner som uheldig. [Klager] synes selv at samtalen gik dårligt, hvilket hun er ked af. [Klager] husker dagen som en dårlig dag, hvor hun oplevede ikke at have overblik fordi hun ikke rigtig kunne få hvilet sig denne dag. [Klager] forklarer, at hun ikke kan fungere, medmindre hun hviler sig midt på dagen, og at dette skyldes den hjernerystelse, som hun pådrog sig i sommer.

[Regnskabschefen] redegør for, at det ikke kun er ved denne lejlighed, men også i andre sammenhænge, at hun selv har lagt mærke til at [klager] har en fremfærd, der af omgivelserne, kan blive opfattet som ubehagelig og anmassende. [Regnskabschefen] understreger, at hun synes at [klager] er fagligt dygtig, men at [klagers] sociale kompetencer ind i mellem svigter. Dette giver sig udtryk i den måde [klager] taler og mailer på til andre. Faconen kan virke anstødelig på mange.

...

[Regnskabschefen] forklarer, at hun fra Revisionens tilbagemelding hører, at revisor har den opfattelse, at Hospitalet ikke efterlever Regionens forretningsgange for controlling, og at hun bliver bekymret for at [klager] ikke får varetaget sin opgave tilfredsstillende.

Ad b)

[Regnskabschefen] forklarer, at hun anderkender, at [klager] har nogle gode arbejdsmetoder, og at [klager] i sit arbejde med controlling har gjort nogle relevante fund. [Regnskabschefen] beder [klager] om større fokus på kerneopgaven, så Hospitalet følger de forretningsgange, Regionen har udstukket...

Ad c)

[Regnskabschefen] konkluderer, at der er behov for varige forbedringer både i samarbejde og attitude fra [klagers] side. [Regnskabschefen] forventer således:

- At [klager] fremover udviser større situationsfornemmelse overfor samarbejdsparter og kolleger.
- At [klager] overvejer sine ord, når hun er i dialog med andre, og prøver at være lidt mere tilbageholdende så omgivelserne har mulighed for at komme til orde.
- At [klager] udviser en neutral tilgang til opgaverne.
- At [klager] sænker ambitionsniveauet og får afsluttet opgaverne, så ikke alle opgaver konstant er i gangværende.

Med udgangspunkt i ovenstående så påtænkes det at give [klager] en skriftlig påtale. Det aftales, at holde et opfølgingsmøde ultimo januar 2017..."

Klager fremkom med bemærkninger til referatet. Klager præciserede bl.a., at der på mødet blev aftalt mulighed for at gå hjem, hvis de aftalte arbejdsforhold ikke var til stede, at klager vedvarende modtog for mange ad hoc opgaver, og hun havde efterspurgt procedurer for feedback og dialog.

Af referatet fra et statusmøde af 14. december 2016 fremgår bl.a.:

"konklusionerne på dagens samtale er:

Noget går bedre: løsningen med skærmpausen virker, medfører en markant forbedring, og hvile virker.

Noget går ikke så godt: Multitasking og uforudsete opgaver kræver meget mere forberedelse end tidligere, og tager meget energi fordi omstillingstiden fra opgave til opgave er krævende. Derfor tager nogle ad hoc opgaver alt for lang tid. –

Vi aftaler, at du koncentrerer dig om controllingen, og at du udformer udkast til mails, som jeg kan godkende, før du sender dem.

Vi skruer den ugentlige arbejdstid op til 13 ugentlige timer fra uge 51, og fra uge 2 kommer du desuden på kontoret hver anden mandag (i lige uger)”

Af ”Min plan” fra kommunen fra den 29. december 2017 fremgår bl.a., at klager havde gavn af hjælpen fra kommunens ergoterapeut. Klager, der aktuelt arbejdede 13 timer om ugen, forklarede, at hun de sidste fire uger havde følt sig udsat for meget pres fra arbejdsgiver i forhold til at optrappe arbejdstiden hurtigere end aftalt.

Af referatet fra et statusmøde af 12. januar 2017 fremgår bl.a.:

”Du oplyser, at Jobcentret anbefaler, at du ikke sætter det ugentlige timetal op før du har haft det godt 14 dage i træk. Du oplever at du presser dig selv til grænsen, grundet det ugentlige timetal. ”

Klager fremkom den 13. januar 2017 med bemærkninger til referatet:

”...

Det går stødt og roligt den rigtige vej mht. skærmarbejde, læsning og koncentration i forhold til de opgaver, der er knyttet til disse funktioner.

...

Det er fortsat uforholdsmæssigt anstrengende at gå til f.eks. møder og at beskæftige mig med komplekse situationer, hvor jeg skal være opmærksom på flere ting og personer samtidigt, og ikke — efter behov— kan dele det op i mindre bidder, så jeg kan lægge pauser ind eller sætte tempoet ned.

...

Det nominelle timetal udgør ikke i sig selv et pres.

Det er arbejdsindholdet i timerne, og forudsætningerne for at tage skånehensyn, der afgør, hvor hård jeg er presset.

...”

Af en varighedserklæring af 20. januar 2017 fra klagers læge fremgår:

Varighedseridæring

[Klager] har været sygemeldt som følge af Commotio cerebri seq / post commotionelt syndrom -følger efter svær hjernerystelse (skadedato 17/7-16) med trykkende hovedpine, svimmelheds anfald, synsforstyrrelser, træthed,irritabilitet, støj- og lysoverfølsomhed samt manglende koncentrationsevne.

Tilstanden er gradvist bedret over tid, og [klager] genoptog sit arbejde på deltid (fra uge 39) med skånehensyn og tilpasning af sin dagligdag mhp at tilgodese de nedsatte kognitive funktioner .

[klager] oplyser at hun aktuelt er oppe på at arbejde 13 timer om ugen, på skånevilkår med tilpasset arbejdsfunktioner med mulighed for afskærmning i forhold til meget krævende opgaver, mulighed for hjemme arbejde og ophold i hvilerum; mulighed for at printe opgaver ud på papir, for at mindske computer og skærmbrug mm

Der har på det sidste været noget stilstand i udviklingen , og [klager] har været en del psykisk påvirket og stresset af dette . Hun skønnes fortsat at have behov for skånehensyn pga nedsat koncentrationsevne, besvær med at afkode folk og situationer, idet hun ofte kun kan koncentrere sig om en ting af gangen.

Har selv ønsket og derfor også videre henvist til vurdering hos neuromediciner

Varighed: Erfaringen viser at de fleste patienter er raske efter 3 måneder.

Over halvdelen af patienterne oplever personlighedsændring, irritabilitet, angst og depression efter mild hjerneskade. Man oplever støj som meget ubehageligt, tåler ikke stærke følelsesmæssige belastninger eller større samlinger af folk. 15-20 % udvikler symptomer forenelig med akut stress eller posttraumatisk stressforstyrrelse såvel som angst, panikforstyrrelse og depression..

Varighed : forventes sygemeldt på deltid med mulighed for gradvis optrapning til fuld tid over en periode på ca 2-3 måneder fra dags dato- med forbehold for yderligere forværring /udvikling i tilstanden.

Af ”Min plan” fra kommunen fra den 25. januar 2017 fremgår på ny, at klager følte sig presset af sin arbejdsgiver til at stige i arbejdstid/opgaver. Klager blev vejledt om et behandlingsforløb, som kommunen kunne tilbyde.

Den 31. januar 2017 holdt regnskabschefen en samtale med klager som opfølgning på den tjenstlige samtale. Regnskabschefen tilkendegav, at det fungerede, ”som det er nu”, selvom det oplevedes som krævende både for regnskabschefen og for klager. Det fremgår herudover:

”Jeg har ikke modtaget yderligere klager, hvilket jeg er tilfreds med.

Jeg synes, at du viser at du har forstået, og er indstillet på forandringen.

Fremadrettet skal du have facon på controllingopgaven i forhold til forretningsgangen, så vi overholder forretningsgangen. Og du skal have fokus på at få afsluttet opgaver.

På den baggrund, har jeg besluttet at give dig en mundtlig advarsel, i det jeg forventer, at der selvfølgelig er tale om varige forbedringer - både i samarbejde og attitude fra din side.

Vi betragter herefter sagen som afsluttet. ”

Af referatet fra et statusmøde af 2. februar 2017 fremgår bl.a.:

”Vi har drøftet din læges varighedsattest, hvor din læge vurderer, at du forventes sygemeldt på deltid med mulighed for optrapning til fuld tid over en periode på ca. 2-3 måneder fra 20. januar 2017. Du oplyser endvidere, at du har bedt om en henvisning til neurmediciner med henblik på vurdering. Du oplyser at du skal til konsultation ultimo februar.

Du har nu været delvist sygemeldt i ½ år.

Status er, at der har været meget lidt progression i den ugentlige arbejdstid, men at du oplever at kunne løse flere opgaver indenfor de aftalte 13.5 ugentlige arbejdstimer.

Med udgangspunkt i ovenstående skal vi to derfor have tilrettelagt en fastholdelsesplan, der sikrer, at du kan vende tilbage til fuld arbejdstid indenfor de kommende 8—12 uger.

Vi har ligeledes aftalt, at jeg kontakter din jobcenterkonsulent [...] igen, men henblik på at få Jobcentrets vurdering i forhold til en fastholdelsesplan...”

Af referatet fra et statusmøde af 9. februar 2017 fremgår bl.a.:

”Med udgangspunkt i din læges varighedserklæring har vi aftalt, at sætte det ugentlige timetal op med ½, til 14 ugentlige timer fra uge 7.

Vi har desuden drøftet vigtigheden af at tage helbredet alvorligt, og aftalt, at du øver dig i at holde de aftaler du f.eks. indgår med dig selv om hvornår du møder, og går hjem.

Så arbejdstiden og den tid du er på kontoret struktureres. ”

Af en epikrise fra en undersøgelse af 24. februar 2017 ved en speciallæge i neurologi, der blev sendt til klagers læge den 12. april 2017, fremgår bl.a.:

Andre diagnoser, operationer og undersøgelser

DS060 Comotio cerebri

Epikrise

Henvist på grund af postcommotio syndrom.

Tidligere: Rask.

Aktuelt: D. 07.07.16 kørte pt. galt i en vandrutsjebane. Slog hovedet og var bevidstløs et øjeblik. Efterfølg. ingen amnesi omkring episoden. Efterfølg. bliver hun hurtigt træt i hovedet og får ondt i hovedet. På nuværende tidspunkt er hun kommet op på at arbejde 14 timer/ugen. Det er meningen, at arb.tiden skal skrues op m. ½ times arbejde hver 14. dag. Hun har også spændingshovedpine, og det går hun til fys.terapi for. Endvidere har hun koncentrationsproblemer og bliver let distraheret. Må hvile sig, når hun kommer hjem fra arbejde efter en hård dag. Specielt er skærmarbejde og møder hårdt for hende. Hun var helt sygemeldt indtil den sidste uge af sept. 16.

Vurdering: Der er langsom fremgang i tilstanden. Jeg vurderer dog, at pt., da hun er ved at få det dårligere, bør være fuldtidssygemeldt fra nu af og mindst 3 mdr. frem. Dette for at undgå tilbagefald med deraf følgende længere tid til bedring i sidste ende.

Afsluttes.

/Comotio cerebri S06.0/

Indklagede har fremlagt mailkorrespondancer mellem klager og regnskabschefen for februar-marts 2017. Heraf fremgår bl.a.:

Klager d. 23. februar 2017:

”Status på controlling:

Jeg har lavet stikprøver og udfyldt skemaer for 9 konti...

Heriblandt er der 2 udestående spørgsmål, hvor vi venter på svar.

Efter årsplanen skal vi kontrollere ca. 93 konti i 2017 fordelt på 10-12 måneder...

Skal jeg:

A. Afslutte Controlling for januar 2017 med det antal konti, jeg har nået og så køre videre med samme metode for februar 2017 (dog med posteringer for marts 2016-februar 2017)? (Så kan jeg nå opfølgning på standardvedtægter i næste uge, og gå i gang med næste controlling efter ferien).

B. Køre videre med samme metode (og de resterende 15 konti i stikprøven) for januar 2017?

Og så er der et par studenteropgaver:

[Arkivering]

Det er to tidsrøvere i forhold til at nå andre opgaver på den tid, jeg har til rådighed.

Kan vi give det til f.eks. [studentermehjælperen]?

...”

Regnskabschefen den 24. februar 2017:

”Tak for status.

Vil du maile resultaterne/skemaerne på de 9 konti til mig?

Det vi aftalte at du skulle arbejde med, er notatet om at tilføre midler til de, der i 2016 har søgt om at få tilbageført trukket overhead.

Så det skal du gøre færdigt, du nævnte at du havde et udkast, men du har ikke sendt det til mig endnu.

Jeg bliver rykket kraftigt for et svar.

Dernæst skal du følge op på afdelinger, der fortsat ikke har afleveret vedtægter.

Som du ved, har jeg fået lov til at benytte [en kollega] til at støtte os i controllingopgaven, for ellers kan vi simpelthen ikke nå vores arbejde og heller ikke leve op til de krav, der er til os.

...

Arkiveringsopgaven finder jeg ud af at få løst.

...”

Klager den 7. marts 2017:

”Her er oversigten over åbne fælles F-konti, der ikke har vedtægter. —[Flere kliniske afdelinger nævnt]—Resten ligner ”bare” nogle hængepartier. ”

Regnskabschefen den 8. marts 2017:

”Tak for tilsendte.

Af nedenstående kan jeg ikke se, om det er din holdning eller om det er klinikken, der har besluttet, de handlinger der er skrevet ind. ”

Klager den 9. marts 2017:

”Det er mine faglige vurderinger, der er omsat til forslag. —[nærmere redegørelse]”

Regnskabschefen den 9. marts 2017:

”Så det du skal er, at sende rykker til de afdelinger, der stadig mangler at aflevere vedtægter:

- Tage udgangspunkt i den oprindelige mail fra sidste år, april måned 2016 (jeg håber ikke at vi skal runde en 1-års dag før dette er på plads...?)

- Sende den fornyede oversigt og bede om udfyldte vedtægter og stillingtagen- du sender til: [oplistning af afdelinger]”

Af referatet fra et statusmøde af 13. marts 2017 fremgår bl.a.:

”Neurologen har rost dig for at gøre alt det rigtige, og vurderer, at du skal acceptere, at det tager lang tid.

Du oplever selv, at der er fremgang i det små.

Neurologens vurdering vil tilgå egen læge og derfra Jobcentret.

Du oplever at nogle dage er bedre end andre, f.eks. oplever du dig selv mindre produktiv om mandagen, så derfor er vurderingen at du arbejder færre timer mandage, og skruer op på timetallet på hjemmearbejdsdagene.

...Det går meget langsomt, men stabilt fremad, hvilket desværre kolliderer med, at arbejdsopgaverne ikke bliver løst.

For arbejdspladsen er det efterhånden meget vanskeligt at få tingene til at hænge sammen, dels fordi ressourcen mangler, og opgaverne er så komplekse, at de ikke umiddelbart kan lægges til andre. Det er derfor tiltagende vanskeligt at forene dit egentlige timetal med arbejdspladsens behov.

Mulighederne vurderes derfor efterhånden så små, og vi aftaler, at bede Jobcentret om en rundbordssamtale. Du skal selv til statusmøde i uge 12, hvor du vil nævne det, og jeg vil forsøge at få fat på din kontaktperson med henblik på at aftale et møde. ”

Af referatet fra et statusmøde af 30. marts 2017 – med klagers bemærkninger, der er markeret med blåt, og som blev sendt til indklagede efter mødet – fremgår bl.a.:

Du har oplyst, at du nu har været igennem rigtig mange undersøgelser og at der er gjort rigtig meget for dig via Jobcentret. Senest er bl.a. er din hjemmearbejds-pc-skærm er tjekket og fundet tip top, der er kigget på din private mobiltelefon/skærm, der er ændret i Officepakkens visning, og du er blevet bekræftet i at du har gjort og gør alt det rigtige, og du mener at du har høstet alt det gode af råd, tips og tricks.

Der forventes at blive færdiggjort rapport med indstilling vedr. bevilling af hjælpemidler snarest efter Påske.

Du har været til samtale i Jobcentret og skal til samtale igen 19. april. Jobcentret oplyser at de gerne vil deltage i en rundbordssamtale på arbejdsgivers opfordring, og de afventer invitation fra arbejdsgiver.

Vi har talt om progressionen i din tilbagevenden til arbejdet, fordi jeg fortsat er bekymret for, at arbejdspladsen har stadigvæk vanskeligt ved at få tingene til at hænge sammen, dels fordi ressourcen (dig) mangler, og opgaverne er så komplekse, at de ikke umiddelbart kan lægges til andre. Jeg har derfor tiltagende vanskeligt at forene dit ugentlige timetal med arbejdspladsens behov. Du arbejder fortsat på 14 timer ugentligt, og foreslår at det ugentlige timetal sættes op til 14½ time de kommende to uger (dvs. uge 13 og uge 14) og så løbende finde ud af, hvad du kan. Jeg svarede hertil, at timetallet kan være svært for mig at forene med opgavernes omfang, og at jeg lige nu følger med årsplanen 2017 både kvantitativt og kvalitativt. – Det eneste, jeg mangler er din godkendelse af det, jeg afleverer til tiden.

Du oplever at der er progression i, at du er gået op i tid siden december og også leverer opgaver til de nuværende 14 timer, og at du ikke at være sat tilbage – eller ned i arbejdstid. Timetallet er fastholdt

på jobcentrets opfordring til jeg ikke har haft men af den gennemførte sicærmtest i 2 uger. Det er sket for at tilgodese det overordnede hensyn at fremme helbredelse ved at undgå overbelastning.

Det er vigtigt for dig, at dine opgaver produceres til dit ugentlige timetal, hvilket jeg er enig i, men også samtidig er med til at påpege, er uholdbart i forhold til afdelingens samlede opgavevaretagelse.

Du har to opgaver, som du skal koncentrere dig om:
controlling jf. skema 2 i forretningsgangen for controlling af projekter
afslutning af opgaven med at ischerte vedtægter på fælles forskningskortl.

Omkring behovet for den samlede opgavevaretagelse kommer jeg gerne med forslag til, hvordan opgaverne kan blive skåret til eller lagt ud til andre.

Af ”Min plan” af 25. april 2017 fra kommunen fremgår bl.a., at klager oplevede sine omsorgssamtaler som ubehagelige, og at der manglede forventningsafstemning mellem hende og lederen. Kommunen ringede ifølge ”Min plan” samme dag til klagers leder og spurgte til, om en rundbordssamtale kunne være aktuel. Klagers leder oplyste, at hun på nuværende tidspunkt ikke fandt behov for en rundbordssamtale. Klagers leder ville kontakte kommunen efter behov.

Det fremgår også af ”Min plan”, at kommunen ville bede klagers læge om en ny lægeerklæring på grund af forældelse. Det fremgår endvidere, at klager skulle gennemgå et behandlingstilbud gennem kommunen.

Klager skrev den 28. april til indklagede:

”...Jeg har i tirsdags været til møde i Jobcentret (dem der ligger fast hver 4. uge).

Planen var at arbejde 15 timer om ugen fra denne uge, men det er vanskeligt ved siden af 3 timers forløb om torsdagen, hvor jeg først er hjemme kl. ca. 12.45, hvorefter jeg har brug for 1-1,5 times

hvile, inden jeg kan arbejde (og så i øvrigt er meget træt, fordi 3 timer + transport er lidt for meget for meget for mit hoved lige nu)...

Derfor har Jobcentret besluttet, at min arbejdstid skal sættes ned til 12 timer, hvoraf de 11 timer fordeles på mandag, tirsdag og fredag, hvor jeg arbejder hjemme enten mandag eller tirsdag samt, i begrænset omfang, torsdag.

De tre timer om ugen, [behandlingstilbuddet] tager, modregnes i de 15 timer, således at der udløses refusion til arbejdsgiver for tidsrummet 9-12 om torsdagen.

Således skal timetallet justeres, så jeg fra og med denne uge arbejder 12 timer, hvorfra der så gradvist trappes op.

Begrundelsen er, at [behandlingstilbuddet] har til formål at understøtte at genvinde arbejdsevnen, og gennemføres på Jobcentrets opfordring med lægelig anvisning.

Der er således fortsat løbende progression, men kommunen finansierer de 3 ud af de 15 timer via. refusion.

Når jeg har rundet 12,5 timer/uge, skal jeg nok sige til.

...”

Klager blev ved brev af 2. maj 2017 indkaldt til en tjenstlig samtale om klagers sygefravær og fremtidige ansættelsesforhold.

Klager gav den 5. maj 2017 indklagede besked om, at hun rundede 12,5 arbejdstimer i denne uge.

Den tjenstlige samtalen blev holdt den 10. maj 2017 og fortsat den 15. maj 2017. I samtalen deltog regnskabschefen, repræsentant for HR samt klager og hendes tillidsrepræsentant. Af referatet fremgår:

”...

[Regnskabschefen] kunne konstatere, at det desværre ikke er lykkedes at få progression i det ugentlige timetal op til fuld tid som skønnet af lægen.

...

[Regnskabschefen] nævnte, at i forbindelse med [klagers] fastholdelsesplan har [regnskabschefen] og [klager] sammen taget de forholdsregler, som er blevet anbefalet.

- Sikret har mulighed for hvile på kontoret.
- Mindsket skærmarbejdet
- Ingen telefonsamtaler på kontoret
- Ugentlig prioritering af de opgaver, som skal løses

- Hjemmearbejdsdage/ugentlig hviledag
- Ergoterapeut har vurderet [klagers] arbejdsplads
- [Klager] har derudover som led i helbredelsen konsulteret øjenlæge og neurolog.

...

[Klager] har en temmelig kompleks opgaveportefølje, der kræver en ret stor arbejdsindsats. [Klagers] opgaver er samtidig af en karakter, der har stor bevågenhed både fra interne og eksterne samarbejdspartnere. [Regnskabschefen] har derfor brug for, at [klager] er til stede og kan udføre jobbet.

Det er [regnskabschefens] vurdering, at situationen på nuværende tidspunkt er uholdbar i forhold til at varetage arbejdsstedet tarv og opgaveløsningen.

Der er samtidig ikke udsigt til, at [klager] vender tilbage til arbejdet på fuld tid inden for overskuelig tid.

Deraf følger, at [regnskabschefen] vil indstille [klager] til opsigelse.

[Klager] redegjorde for, hvordan hun har taget imod råd og vejledning om, hvordan hun bedst bliver rask, herunder søger for at tage små men sikre skridt — så tilbagefald undgås...

...[Klager] giver udtryk for meget gerne at ville vende tilbage til jobbet. [Klager] oplever, at hun yder en god indsats i de timer, som hun overkommer at være til stede hhv. arbejde hjemme.

Det er [klagers] forventning, at hun vil kunne optrappe timetallet fra de nuværende ca. 12 timer til 20—25 timer pr. uge i perioden frem til august måned.

Hvordan progression kan ske derefter, kan [klager] ikke vide eller vurdere.

Ledelsen anerkender den indsats, som [klager] gør for at blive rask — men må samtidig fastholde, at udsigten til at [klager] bliver rask og kan genoptage arbejdet er for usikker jfr. ovenfor om hensynet til arbejdets tarv.

...

Der var enighed om at holde pause og overveje de fremkomne synspunkter og evt. løsningsforslag og mødes igen mandag 15. maj.

Mødet blev genoptaget som aftalt...

[Klager] fremlagde konkrete forslag, som [klager] mener, kan bidrage til at fastholde [klager] i afdelingen:↯

- Rundbordssamtale med [bopælskommune] med det formål i højere grad at benytte de tilbud og forslag, som kommunen måtte have for at sikre [klagers] fastholdelse i stillingen

- Indhentning af fornyet lægeerklæring, idet [klagers] læge mener, at tidligere afgivet erklæring er forældet

- Frivillig aftale om nedsat arbejdstid og dermed nedsat løn i en midlertidig periode↯...↯Ledelsen konkluderede, at der ikke er fremkommet nyt i sagen, som kan give sikkerhed for, at eller hvornår [klager] kan genoptage arbejdet på fuld tid, og at beslutning om at indstille til opsigelse derfor står ved magt.

...”

Klager har fremlagt lydoptagelser fra den tjenstlige samtale.

Følgende er uddrag fra den del af samtalen, der fandt sted den 10. maj 2017:

Regnskabschefen: "Du arbejder på nuværende tidspunkt, mener at du kan arbejde 12 timer om ugen"

Klager: "15 ½ time er jeg faktisk oppe på" – Regnskabschefen: "Ja, men er der ikke noget med, at du har skruet det ned til 12 timer igen? "

Klager: "Jeg har ikke. Der er truffet en afgørelse i Jobcenteret, som jeg overholder. Og det er af hensyn til et behandlingsforløb. "

...

Klager: "neurologen, det har været i forlængelse af den der varighedserklæring... det var så i slutningen af februar, jeg var der. Og der har jeg så fulgt de anvisninger, som jeg har fået derfra. Og så har jeg så også spurgt min læge løbende til, om hun havde fået noget andet eller noget mere at vide. Og der er jo noget sagsbehandlingstid fra speciallæge til læge, og det er faktisk først her til morgen, jeg er blevet gjort opmærksom på det seneste — om der var noget supplerende..."

...

Klager: "Der er jo blevet talt under fra lægelig side af flere omgange, hvor det er blevet foreslået, at jeg bare skulle fuldtidssygemeldes for at få noget mere ro på. Og så har mellemlandingen ligesom været, at der skal bare skrues meget meget marginalt op. Og den neurolog, han sagde det meget klart: "Du skal have det bedre i al almindelighed, før du skruer mere på, for det vigtigste er, at du fortsætter med at have en positiv udvikling i din funktionsevne, frem for at du lige pludselig skal

ud i en hel masse, for det er vejen til at du bliver rask..."

Regnskabschefen: "Hvilke tanker har du selv gjort dig i forhold til jobbet og det at vende tilbage til fuld tid?"

Klager: "At det sker meget gradvist – at det skal være sikkert, men godt... Det går den rigtige vej. Det kan jeg jo mærke, men jeg kan også se det på, hvad jeg er i stand til at præstere arbejdsmæssigt"

...

Repræsentant for HR: "Vi kunne aldrig forlange, at du skulle komme 37 timer, men vi er jo så også nødt til at være realistiske med at vide, hvornår det er. Det er nu ved at have en udsigt, hvor det ikke ser ud til at blive foreløbig, og det er jo desværre det, der er situationen. "

Repræsentant for HR: "Hvis din forventning er 20-25 timer i august, så er der jo stadig et godt stykke vej til fuld tid. "

Regnskabschefen: "Så er vi nået fra 10 timer til 20 timer på et år. "

...

Regnskabschefen: "Du løser mange opgaver rigtig fint, men der er også opgaver, du ikke får løst, fordi du ikke er her tid nok til at kunne løse opgaverne..."

...

Repræsentant for HR: "Stadigvæk skal vi jo kigge på, at du er desværre kun her kortere tid, end det der er behov for i afdelingen. Det er jo det [regnskabschefen] er nødt til at forholde sig til. Der er jo ikke nogen, der gør det, du ikke gør i den fulde tid, det er jo ikke en kritik af dig, det er bare sådan det er..."

Klager: "Jeg synes, det er lidt diffust, hvori problemet egentlig helt præcist består."

Repræsentant for HR: "Det består i, at du ikke er her fuld tid... Opgaverne kan ikke løses, når du ikke kan være her. Og når der så heller ikke er udsigt til, det kan blive snart, kan man komme i en situation som ledelse, hvor man siger, at nu hænger det ikke sammen mere."

...

Repræsentant for HR: "Vi er jo ikke i tvivl om, at du er syg, og at du har brug for langsom optrapning."

...

Tillidsrepræsentant: "Jeg tænker, at vi har jo også tidligere talt om noget med en rundbordssnak med Jobcentret, fordi vi ikke er særlig vidende om det her..."

Klager: "De har f.eks. foreslået personlig assistance siden 1. november. Og den er ikke blevet taget op."

Repræsentant for HR: "Og det består i?"

Klager: "Det består i de her ting, som jeg ikke kan. Er der noget, som fx, når jeg nu har lavet alle mulige ting, der skal vedhæftes alle mulige steder og journaliseres. Og det er sådan noget — du tager det fra en ende af, og så gør du bare sådan her. Hvis der var en personlig assistent, så ville jeg kunne sætte vedkommende — på kommunens regning - til det, sådan så at min skærmarbejdstid går med de ting, der kræver min analytiske kapacitet. Eller sådan noget med, at når der skal scannes og vedhæftes et eller andet eller findes et bilag, hvor man skal stå og bladre og kigge på småt skrift og sådan noget..."

Repræsentant for HR: "Jeg er godt med på, hvad det kan være."

Tillidsrepræsentant: "Det kunne da være godt med sådan en rundbordssnak, som vi ikke rigtig ved, hvad indbefatter, men en rundbordssnak, som Jobcentret selv har sagt, at det vil de godt medvirke til..."

Regnskabschef: "Altså jeg har jo vurderet indtil videre, at det ikke bærer værdi til sygdomsforløbet at tage kommunen ind på det her tidspunkt. Den erfaring, jeg har med rundbordssamtaler, det er, som navnet siger, en snak. En uformel, hvor man kan tale om de muligheder, som er. Men [klager] er jo super god til at være opsøgende i forhold til, hvad der er at muligheder. Og så kan man sige, så giver det måske ikke så meget værdi, at vi sidder og taler om de muligheder, der allerede er i spil..."

–Klager: "Jeg er altid åben for nye ting, der er værd at prøve. Jeg er klar til at prøve alt, hvad der muligvis virker".

Repræsentant for HR: "Det er jo også det, vi hører, du siger: Du har også gjort alt muligt. Nu skal du høre på, at tiden, der går frem til, at du kan være på fuld tid. Den ser ud til at være langt ude i fremtiden. Og det er det, som er afgørende her... På et tidspunkt er det også ved at være så lang tid, så de midlertidige løsninger ikke rækker, så nu skal vi ikke have ret mange flere midlertidige løsninger..."

Tillidsrepræsentant: "Men vil I afvise en rundbords snak med Jobcentret...?"

Regnskabschef: "Jeg tænker: Med henblik på hvilket formål?"

Tillidsrepræsentant: "Jamen, jeg ved det ikke... men når Jobcentret selv foreslår, at de går ud og assisterer med sådan noget her, så tænker jeg bare."

Repræsentant for HR: "Jeg er ret sikker på, at de vil kunne gentage fx

noget om personlige assistenter og andet. De har jo ingen viden om, hvornår sygdommen holder op... Og det er jo det, vi leder efter. Det er: Hvornår er du fuld rask, og hvornår kan du genoptage arbejdet... Vi skal jo ikke mødes med nogen, som ikke bringer os frem til den viden, som vi gerne vil have. I andre sammenhænge... Der har det jo været neurologerne, vi har lyttet til. Og der må jeg sige, at der var konklusionen og anbefalingen fra neurologen: "Hold op med at arbejde! Simpelthen: Hold op med at arbejde." Og det var det klogeste råd...

...

Repræsentant for HR: "Uanset om vi kalder det midlertidige og halve og hele løsninger, som hjælper, indtil du kan være på fuld tid, så må det jo ikke ende med at blive den varige situation. Det varige skal jo være, at du er tilbage på fuld tid, og det er det, vi ikke har nogen udsigt til."

...

Repræsentant for HR: "Helt konkret, så har du en stilling, vi skal have besat og nogle lønudgifter vi har, og nogle penge vi bruger, og noget af det får vi ingenting for for tiden, og det er sådan, det er."

Følgende er uddrag fra den del af samtalen, der fandt sted den 15. maj 2017:

Repræsentant for HR: "Det vi i hvert fald bekræftede sidste gang, det var, at der var en progression, som er langsom, og at du maks. er oppe på halv tid i løbet af august måned, og derefter ved vi endnu ikke, hvornår du er oppe på fuld tid..."

Klager: "Altså jeg har jo snakket med Jobcentret for at høre om de uafprøvede muligheder, som der er i det regi... Der har været telefonisk kontakt mellem Jobcentret og [regnskabschefen] to gange i løbet af hele det her forløb, og det er ikke voldsomt meget, kan vi vel egentlig godt blive enige om jo...."

....

Klager: "Jeg kunne rigtig godt tænke mig, at der var en bedre fælles forståelse og kommunikation i det hele taget, sådan så at man var lidt mere oplyste. Kommunen er meget indstillet på at forstå, hvad det er for nogle behov, som denne her organisation har, som har en delvist rask eller i hvert fald funktionsnedsat... Jeg har en funktionsnedsættelse, som ikke er varig, men aftagende, når det er, at de rigtige skånehensyn bliver taget. Kommunen, de vil strække sig rigtig langt for at bakke op om det, og

derfor har de jo også haft sendt en ergoterapeut herud til en arbejdspladsgennemgang og haft en stående invitation om personlig assistance omkring de ting, som er allersværest for mit hoved... Og det er jo så der med den her rundbordssamtale... I forhold til det med at vi skulle komme med løsningsforslag, så er det stadig mit punkt et, at man ligesom tager den op. Altså hvad er der egentlig af muligheder igennem [...] Kommune. De har jo bevilget hjælpemidler, der ikke er ankommet endnu. Vi har ikke set, hvad effekten er af det. Indtil videre er det første af alle behandlingsforløb, med det der [...], og det har en rigtig god effekt. Jeg har fået det væsentlig bedre af at gå til det, og jeg er lige knap halvvejs med det, så der er jo noget, der virker. ”

Repræsentant for HR: ”Jeg tror, vi må sige, der har jo været noget kontakt, og der har da også været nogen hjælpemidler, og der har været nogen gode råd fra [...] Kommune.

Klager: ”Der har ikke været nogen hjælpemidler endnu rent faktisk...”

...

Repræsentant for HR: ”Det er jo ikke deres vurdering, hvornår du er på fuld tid igen. Vi har stadigvæk det som et udestående. [...] Kommune vil jo bidrage til, du kan være her på de allerbedste vilkår med den funktionsnedsættelse, du har. ”

...

Klager: ”Jeg synes ærlig talt, at den der rundbordssamtale skulle være noget, vi dybest set bare fik holdt. Så vi kunne høre, er der noget, vi indtil videre ikke har været opmærksomme på, som kunne være en mulighed, vi kunne have gavn af. F.eks. den der med personlig assistance, jeg synes da, det er drønærgerligt, hvis der kunne have været stillet 1-2 betalte arbejdstimer til rådighed...”

Regnskabschef: ”Tror du, at det ville have påvirket din tilbagevenden til arbejdet så meget, så du ville have været meget længere fremme i forhold til den ugentlige arbejdstid? Det er jo det, det handler om for mig. ”

Klager: ”Det ved jeg ikke, men jeg ved, at det, der udtrætter mig mest, er det der belaster mest. Og det er fx sådan noget med, at når man skal dokumentere over for nogen, hvad er det her jeg snakker om, når jeg stiller et spørgsmål til dit bilag, så skal det scannes og vedhæftes og sendes. Hele det her med at finde bilaget og scanne det og vedhæfte det osv., det er sådan noget, der ville kunne have aflastet mig...”

...

Regnskabschef: ”De arbejdsopgaver, som jo, før du slog dit hoved, var helt almindelige opgaver, som du ikke spekulerede særligt meget over [bl.a. møder]... Det er lige præcis det her, der er kernen i forhold til den effektivitet, som du plejer at have – den har du ikke længere.

Klager: Jo, det har jeg jo så med de ting, som jeg bruger min tid på. I forhold til controlling, der er jeg da mere effektivt, end jeg var, før jeg slog hovedet.

Regnskabschef: Jamen det er jo alle tiders. Men jeg oplever bare ikke, at progressionen i den ugentlige arbejdstid har været særlig...

...

Repræsentant for HR: "Det er jo det, som er afgørende, det er jo at se, kommer du tilbage på fuld tid, og er der en udvikling, der viser det, og det ved vi jo ikke. "

Klager: "Så har jeg spurgt min læge om det, fordi det kan jeg jo godt se, her trykker skoene. Og så siger min læge så, ja der foreligger jo ikke nogen lægelige udtalelser, som ikke er forældet... Du kan ikke sige noget på baggrund af lægelige udtalelser, som er 3 måneder gamle. Det hun sagde, det var, at så må din arbejdsgiver jo bestille en ny lægelig vurdering af, hvad er din situation... Hun siger, den der neurologiske undersøgelse, der har været, den udtalelse, der er der, den er sådan set også forældet. "

Regnskabschef: "Jamen [klager], vi har en udtalelse fra januar, og der står, det er raskmelding inden for 2-3 måneder, og den er fra januar, og de der 2-3 måneder er gået, uden at der egentlig er sket så meget i forhold til den ugentlige arbejdstid, så jeg ved ikke, om der er så meget nyt at tilføje i den sammenhæng."

Kommunen bevilgede den 15. maj 2017 en række hjælpemidler til brug i arbejdet, bl.a. en 22 tommer skærm med IPS-panel og en "single monitor arm". Klager informerede regnskabschefen herom den 16. maj 2017, og hjælpemidlerne blev umiddelbart herefter bestilt.

Klager blev ved brev af 17. maj 2017 hørt over påtænkt afskedigelse. Baggrunden for den påtænkte afskedigelse var klagers langvarige sygdomsmedling, og at der ikke var udsigt til, at hun kunne genoptage arbejdet på fuld tid inden for overskuelig tid. Der blev henvist til referatet fra den tjenstlige samtale af 10. /15. maj 2017, som var vedlagt høringsbrevet.

Af "Min plan" af 18. maj 2017 fra kommunen fremgår, at klager var meget påvirket af den tjenstlige samtale, hvor hun var blevet indstillet til afskedigelse. Hendes søvnbesvær var forværret, og hun havde mistet overblikket. Klager oplyste, at hun fortsat døjede med koncentrationsbesvær og var meget lys- og lydfølsom.

Klager blev fuldtidssygemeldt fra den 19. maj 2017.

Af en mail fra klager til regnskabschefen af 22. maj 2017 fremgår:

"...

Jeg har talt med min læge.

Hun anbefaler ikke, at jeg kommer i denne eller næste uge.

..."

Klager sendte den 30. maj 2017 sine bemærkninger til referatet fra den tjenstlige samtale. Klager tilføjede bl.a., at der ikke havde været en egentlig vikardækning, at dele af hendes opgaveportefølje ville kunne løses af andre efter instruktion, og at der var mulighed for en støtteordning/personlig assistance, hvilket kunne afklares gennem rundbordssamtale med kommunen. Klager tilføjede ligeledes, at hun havde fremlagt status over controlling for 2017 med dokumentation for, at årsplanen blev fulgt.

Klager sendte den 30. maj 2017 også sit høringssvar til den påtænkte afskedigelse. Af høringssvaret fremgår bl.a.:

”Denne fire måneder gamle og usikre varighedserklæring bør opdateres, inden det kan vurderes, om det er usikkert, hvornår jeg kan genoptage arbejdet på fuld tid. Den mest nærliggende måde at få oplysning om dette på, er at indhente en lægelig udtalelse til sagen i form af en fornyet varighedserklæring, som jeg også opfordrede til ved den tjenstlige samtale d. 10. og 15. maj.

...

...jeg har en aftale hos min læge d. 31/5-2017 kl. 10. Jeg har her mulighed for at få en udtalelse om prognosen for, hvornår jeg kan gå op i arbejdstid. Jeg vil derfor opfordre til, at afgørelsen om min opsigelse afventer denne udtalelse...

...

[Indklagede] [har] ikke på noget tidspunkt [...] kunnet redegøre for, hvilke konkrete opgaver, der ikke er blevet løst som følge af mit delvise sygefravær. Jeg har flere gange bedt om at få oplyst, hvilke opgaver det drejer sig om. Det eneste der er blevet oplyst, er at det drejer sig om "ad hoc-opgaver", uden at dette er blevet nærmere specificeret eller dokumenteret.

...

Det indgår i fastholdelsesplanen, at der skal ske en gradvis optrapning af arbejdstiden med henblik på at undgå tilbagefald. Det har derfor stået klart fra starten, at der ikke ville ske en hurtig tilbagevenden til arbejde på fuld tid, hvilket regionen har vidst og accepteret.

Min arbejdsevne har været støt stigende de seneste måneder. Jeg genoptog delvist arbejdet i slutningen af september 2016, hvor jeg arbejdede 10 timer ugentlig. På tidspunktet for meddelelsen om den påtænkte opsigelse var min arbejdsevne 15,5 timer ugentligt. Min arbejdsevne er således forøget med over 50 pct. Der er desuden en række afhjælpende foranstaltninger, der ikke har været afprøvet, eller hvis effekt ikke har vist sig endnu:

- [Indklagede] har afvist at anvende sygedagpengerefusionen til fx at ansætte en studentermedhjælper, der kunne udføre en del af mine opgaver.
- [Bopæls]kommune har siden 1. november gentagende gange opfordret mig til at opfordre min arbejdsgiver til at tage imod personlig assistance på kommunens regning til varetagelse af de af mine opgaver, der er mest udtrættende for mig, som ikke forudsætter mine akademiske kompetencer. Denne opfordring er gentagende videregivet i forbindelse med omsorgssamtalerne, men afvist.
- [Bopæls]Kommune har bevilget flere hjælpemidler... hjælpemidlerne er først leveret efter meddelelsen om den påtænkte afskedigelse. Disse ville formentlig afhjælpe nogle af følgerne af min sygdom, hvilket fx kunne muliggøre en øget arbejdstid. Dette er imidlertid ikke afprøvet.

Jeg følger, efter kommunens opfordring og lægelige henvisning et behandlingsforløb, der skal afhjælpe nogle af konsekvenserne af min sygdom.

Dette forløb er startet i slutningen af april og varer til slutningen af juni. Effekten af dette forløb har dermed heller ikke vist sig endnu.

...

Der er en række andre mindre indgribende foranstaltninger, der ikke er forsøgt, inden en meddelelse om påtænkt afskedigelse:

- Regionen har afvist at drøfte mulighederne for at ansætte mig på nedsat tid eller på andre vilkår, der kunne mindske den belastning, min delvise uarbejdsdygtighed måtte udgøre.

...

- Regionen har i denne forbindelse afvist at afholde såkaldt rundbordssamtale med [bopæls]Kommune om mulighederne for at fastholde mig i beskæftigelse.
- Endelig fremgår det ikke af min personalesag eller meddelelse om den påtænkte opsigelse, at regionen har undersøgt muligheden for at omplacere mig til et andet job med færre barrierer for at deltage i arbejdslivet i forhold til min funktionsnedsættelse.

En omplacering kunne f.eks. ske til økonomiafdelingens budgetenhed [...] Samtidigt har jeg noteret mig, at budgetenheden netop har opslået ledige stillinger eksternt, der kunne indikere, at enheden faktisk mangler arbejdskraft.

Jeg ville også oplagt kunne gøre stor gavn på en af de mange kliniske afdelinger, hvor der som regel også er ansat administrative, og ofte akademiske, medarbejdere i stillinger på ned til 20 timer om ugen.

...”

Klager skrev den 31. maj 2017 til indklagede og oplyste, at hun netop havde konsulteret sin læge, og at lægen efter lukketid (kl. 18) ville udarbejde en opdateret erklæring om klagers følger af hjernerystelse og varigheden heraf.

Klager blev afskediget ved brev af 31. maj 2017. Af opsigelsesbrevet, der blev sendt til klager kl. 16.30, fremgår bl.a.:

”Vi er orienteret om, at en fornyet lægeerklæring forventes fremsendt, men vor umiddelbare forventning er, at denne ikke vil ændre vor samlede vurdering af sagen.

Uvedkommende forhold har ikke været inddraget i beslutningsgrundlaget.

...

Det er rigtigt, at der blev udarbejdet en fastholdelsesplan, denne plan vurderes løbende, og ledelsen vurderer nu, at udsigten til din fulde tilbagevenden er for usikker og langsigtet.

...

Din ledelse har gjort hvad der har været muligt for at træffe rimelige og hensigtsmæssige kompenserende foranstaltninger. Det findes udsigtsløst at gennemføre yderligere tiltag på nuværende tidspunkt.

Konkret kan det bemærkes, at det ikke er muligt at tilbyde dig til en deltidsstilling, da ledelsen bl.a. vurderer, besættelse af din stilling med to deltidsstillinger vil medføre ringere effektivitet og forringet kvalitetsniveau for afdelingens samlede opgaveløsning.

...

Ledelsen vurderer, at der er taget alle nødvendige hensyn med henblik på at kompensere for din funktionsnedsættelse...

Dine bemærkninger har ikke givet anledning til en ændret vurdering. Ud fra en samlet vurdering af alle fremkomne oplysninger har [...] Hospital truffet afgørelse om opsigelse.

Baggrunden for opsigelsen er, at du har været langvarigt syg, og at der ikke er udsigt til, at du kan genoptage arbejdet på fuld tid inden for overskuelig tid.

Der henvises til tidligere fremsendt referat af tjenstlig samtale afholdt den 10. og 15. maj 2017.

Fortsat delvist fremmøde, og den manglende udsigt til, at du kan genoptage arbejdet på fuld tid inden for overskuelig fremtid er ikke foreneligt med tjenestens tarv, idet det har betydning for afdelingens planlægning og drift, og for det øvrige personale.”

Af varighedserklæringen fra klagers læge dateret 31. maj 2017 fremgår:

”...

[Klager] er sygemeldt siden 26/7-16 som følge af hjernerystelse /post commotionelt syndrom.

[Klager] har været i gang på deltid, aktuelt 15,5 t/ ugentlig med skånebehov.

[Klager] er ikke som forventet kommet op på fuld tid , svt udløbet af forige sygemelding. Prognostisk vil de fleste patienter med postcommotionelt syndrom være raske efter tre måneder En minoritet, 5-15 %, har symptomer som vedvarer et år eller længere efter.

Det skønnes at [klager] hører til sidstnævnte gruppe.

Det har taget [klager] 10 måneder, at komme op på 15,5 arbejdstimer ugentligt

Der har været gradvis fremgang i [klagers] arbejdsevne, dog langsommere end forventet over tid.

Med nuværende tempo, skønnes det at der behov for yderligere minimum 1,5 års tid, før [klager] forventes at komme komme op på fuld arbejdsfunktionsevne med skånehensyn. Aktuelt har [klager] stadig nedsat funktionsevne , og et hvile behov hver 3. time samt forud for mentalt krævende aktiviteter, og [klager] er stadig meget hypersensitiv overfor stress påvirkninger.

...”

Klager gjorde den 1. juni 2017 indklagede bekendt med varighedserklæringen.

Klagers faglige organisation og indklagede forhandlede om sagen i juni 2017, uden at parterne nåede til enighed. Af uenighedsreferat fra et forhandlingsmøde, der blev holdt den 27. juni 2017, fremgår bl.a. følgende om indklagedes overvejelser:

”[Regnskabschefen] redegjorde for, at [klager] ikke leverer en samlet kerneydelse, [Repræsentant for HR] bemærkede supplerende, at kerneydelsen ikke kan ydes inden for de få timer, som [klager] har kunnet arbejde.

F.s.v.a. mulighed for personlig assistent eller nedsat tid redegjorde [regnskabschefen] for, at den opgave, som afdelingen - konkret [klager] - løser er karakteriseret af adgang til personfølsomme oplysninger,

krav om et bredt overblik over komplekse opgaver, stram forrentningsgang, og samlet tværgående sagsbehandling, som gør deling af opgaven i to urealistisk - særligt hvis dette skulle ske ved inddragelse af en personlig assistent.

Pers. Assistent og nedsat tid samt overførsel til andet job i afdelingen eller på hospitalet har været nøje overvejet, og det er ledelsens klare vurdering, at [klager] ikke vil kunne overføres til andre opgaver.

...

[Regnskabschefen] påpegede i øvrigt, at hun tidligt i forløbet foreslog en rundbordssamtale - men også, at hendes vurdering senere i forløbet var, at en samtale ikke ville give andet og bedre resultat end det, som er opnået bl.a. ved samtaler med sagsbehandler i hjemkommunen og med [klager] selv - og at en rundbordssamtale ikke i sig selv ville føre til, at [klager] bliver rask og kan genoptage arbejdet inden for overskuelig tid. ”

Klagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet den 24. august 2017.

Parternes bemærkninger

Klager gør gældende, at afskedigelsen er i strid med forskelsbehandlingsloven. Klager ønsker godtgørelse.

Klager havde som følge af sin hjernerystelse langvarige funktionsbegrænsninger, der udgjorde et handicap i lovens forstand. Der henvises bl.a. til mulighedserklæringen af 7. september 2016 samt varighedserklæringerne af 20. januar og 31. maj 2017.

Indklagede vidste eller burde have vidst, at klager havde et handicap.

Indklagede har løbende kunnet konstatere, at det langt fra var lykkedes for klager at optrappe timetallet til fuld tid over en periode på 2-3 måneder som skønnet af lægen i varighedserklæringen af 20. januar 2017. Der henvises herved til referatet fra den tjenstlige samtale af 10. /15. maj 2017.

Indklagede var på afskedigelsestidspunktet fuldt ud vidende om, at den lægelige prognose for begrænsningens varighed i erklæringen fra 20. januar 2017, ikke holdt stik og var forældet. Indklagede var også vidende om, at der ville blive indhentet en ny varighedserklæring, hvilket bl.a. fremgår af opsigelsesbrevet.

Indklagede burde have søgt nærmere oplysninger om klagers sygdom og varigheden heraf - herunder ved at afvente fremsendelsen af en ny varighedserklæring - inden de skred til afskedigelse. Indklagede valgte at holde sig i bevidst uvidenhed.

Begrundelsen for afskedigelsen er en direkte reference til klagers handicap. Der er herefter påvist faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at der er udøvet ulovlig forskelsbehandling.

Indklagede har ikke løftet bevisbyrden for, at tilpasningsforpligtelsen ikke er tilsidesat.

Klager fremsatte under den tjenstlige samtale og på ny i sit høringssvar til den påtænkte afskedigelse ønske om ansættelse på nedsat tid, hvilket blev afvist. Afvisningen blev truffet uden nærmere undersøgelse af, om det var muligt at omlægge arbejdsopgaver eller ansætte endnu en medarbejder på deltid.

Klager kunne være blevet omplaceret til flere andre afdelinger, fx økonomiafdelingens budgetenhed eller en klinisk afdeling.

Indklagede afviste at deltage i en rundbordssamtale med kommunen, der havde til formål at benytte de tilbud og forslag, som kommunen måtte have for at sikre fastholdelsen af klager, fx personlig assistance.

Det blev ikke afprøvet, om de hjælpemidler, som klager fik bevilget den 15. maj 2017, havde effekt og kunne medvirke til en øget arbejdstid.

Indklagede har ikke dokumenteret, at de relevante tilpasningsforanstaltninger var for byrdefulde.

Indklagedes beskrivelse af klagers arbejdsopgaver er ikke korrekt og matcher ikke det jobindhold, som klager har haft ansvaret for. Beskrivelsen er heller ikke i overensstemmelse med den fremlagte stillingsbeskrivelse.

Det var klagers kollegas opgave at varetage regnskabscontrolling for hele hospitalet, herunder for hospitalets drift, og det blev allerede ved ansættelsen af klager gjort klart, at hun ikke skulle ind over kollegaens opgaver.

Klagers opgave var controlling af projektkonti, især eksternt bevilgede forskningsmidler, og hendes arbejdsområde var i det væsentlige velafgrænset.

Indklagede tillægger klager stilling et større ansvar, end der lå i stillingen.

Klagers opgave som controller er nærmere defineret i en forretningsgang, som er fremlagt til sagen.

I henhold til forretningsgangen var det klager, der tog initiativ til at udføre de nødvendige kontroller og kom med forslag til valg af metode, men det var ledelsen, der traf beslutning herom.

Det fremgår hverken af klagers stillingsbeskrivelse eller forretningsgangen, at varetagelsen af stillingen stillede store krav til multitasking, løbende prioritering af opgaver og håndtering af ad-hoc analyser med korte deadlines.

Indklagede har da heller aldrig fremført dette som krav over for klager. Tværtimod fremgår det af forretningsgangen, at klages opgave var at udarbejde månedlige afrapporteringer på baggrund af længe-revarende analyser ved hjælp af foruddefinerede skabeloner. Formålet med undersøgelserne var intern læring.

Mulighedserklæringen, som indklagede henviser til, blev udarbejdet helt tilbage i september 2016.

Klager oplyste under den tjenstlige samtale den 10. maj 2017, at epikrisen fra den neurologiske speciallæge var tilgået hendes læge i slutningen af april 2017. Klager foreslog bl.a. på den baggrund, at der blev indhentet en ny lægelig vurdering.

Det er således ikke korrekt, at indklagede ikke var bekendt med, at der forud for afskedigelsen blev udarbejdet en speciallægeepikrise. Der henvises også til varighedserklæringen af 20. januar 2017 samt referatet fra statusmødet den 2. februar 2017 og klagers høringssvar af 30. maj 2017.

Ifølge referatet fra den tjenstlige samtale af 10. og 15. maj 2017 var succeskriteriet for klagers fremtidige ansættelse, at hun snart ville kunne genoptage arbejdet på fuld tid. Da klager ikke havde mulighed herfor, og da indklagede samtidig påtænkte at afskedige hende, vurderede klagers læge, at det ville sinke helbredelsen at udsætte klager for den fysiske og psykiske belastning, som en fortsat deltidssygemelding ville indebære. Klager blev derfor fuldtidssygemeldt den 19. maj 2017.

Som det fremgår af kommunens plan dateret 25. april 2017, var det også kommunens opfattelse, at varighedserklæringen fra januar 2017 var foreldet, og at der skulle indhentes en ny.

Klager har løbende under sin sygemeldingsperiode og frem til afskedigelsen orienteret indklagede om lægebesøg, undersøgelser/tests og møder med kommuner. Hun har også fortalt, hvad der var ”kommet ud af det”. Der henvises bl.a. til referater fra statusmøder fra perioden oktober 2016-marts 2017.

Efter den 1. december 2016 handlede dialogen mellem regnskabschefen og klager hovedsageligt om, at klager skulle op på fuld tid.

Det er ikke korrekt, at skånehensynene løbende blev justeret, eller at der løbende blev iværksat supplerede tiltag. Skånehensynene var aftalt fra starten, men det blev undervejs mere konkret, hvilke arbejdsopgaver der kunne tilgodese dette behov, og hvordan de skulle tilrettelægges.

Det er ikke korrekt, at indklagede ikke var en del af processen omkring hjælpemidler. Der henvises til referaterne fra statusmøderne af 13. marts 2017 og 30. marts 2017.

Indklagede var medunderskriver på ansøgningen om hjælpemidler. Ansøgningen om hjælpemidler og en mail, som klager i den forbindelse sendte til regnskabschefen, er fremlagt til sagen

Det er en skærpende omstændighed, at en arbejdsgiver ikke afventer effekten af de tiltag, som man selv har været en del af.

Det bestrides, at indklagede har skaffet et headset til klager.

Arbejdstiden blev i perioden sat ned to gange. Den første gang var i november 2016 på klar opfordring af ergoterapeuten. Den anden gang var i forbindelse med, at klager fra den 20. april 2017 skulle deltage i et behandlingstilbud over ni torsdage á tre timer plus transporttid. Denne nedjustering af arbejdstiden udløste indkaldelse til den tjenstlige samtale.

Klagers arbejdsdage var tilnærmelsesvis af normal længde, fra april 2017 typisk fra kl. 9.30 til 14.45. Arbejdsdagene blev afbrudt af de hvilepauser, der var et aftalt vilkår. Når klager opgjorde sin arbejdstid, fratrak hun hvilepauserne.

Arbejde foran skærm var noget af det mest belastende for klager, og de skånehensyn, hun havde i den forbindelse, blev udfaset fra december 2016. En personlig assistent kunne have assisteret i forbindelse med computer- og skærmarbejde, hvilket var en del af anbefalingen fra ergoterapeuten i december 2016, som klager også oplyste indklagede om. Anbefalingen blev gentaget i forbindelse med efterfølgende samtaler.

Lederens gennemlæsning af mails kan ikke betragtes som et skånehensyn. Tilbagemeldinger om fejl i de kliniske afdelinger var et meget ømtåleligt emne, og der var derfor behov for, at en chef havde godkendt tilbagemeldingen.

Det er ikke en betingelse for, at der er tale om et handicap, at der foreligger en konkret diagnose. Der henvises til Højesterets domme af 22. november 2017.

Det er indklagedes egen risiko, at man ikke har oplyst sagen godt nok inden afskedigelsen og herunder ikke har indhentet/afventet lægelige oplysninger. Indklagede kunne have afventet modtagelsen af den opdaterede varighedserklæring, som blev udarbejdet samme dag som opsigelsen, og som indklagede vidste ville komme.

Det bestrides, at erklæringen fra klagers klæge, der er dateret samme dag som opsigelsen, ikke skal tillægges betydning.

Klager gjorde gentagne gange indklagede opmærksom på, at der var tiltag, som ikke var forsøgt.

Indklagede har ikke fremlagt oplysninger, som viser, at muligheden for omplacering blev undersøgt.

Klager kunne endvidere være søgt omplaceret til et andet hospital i regionen.

Klager var kompetent, egnet og disponibel.

Klager fik ikke fra december 2016 og frem påtaler eller advarsler om, at hun ikke udførte sit arbejde på tilfredsstillende vis – og regnskabschefen gav til den opfølgende samtale i januar 2017 udtryk for, at det ”fungerer som det er nu”.

Indklagede har ikke fremlagt dokumentation for, at klagers opgavevaretagelse skulle være mangelfuld.

Klager fulgte den vedtagne årsplan for controlling for 2017, og hun afleverede afrapporteringer til de fastsatte deadlines. Klager arbejdede i overensstemmelse med forretningsbeskrivelsen og den aftale, der den 12. december 2016 var indgået om prioritering af opgaver.

Klager har – trods sin situation – udvist stor vilje til at varetage sit arbejde.

Klager har fremlagt lydoptagelser fra den tjenstlige samtale af 10. /15. maj 2017, der med al tydelighed viser, at indklagede alene var fokuseret på, hvornår klager kunne vende tilbage til fuld tid.

Indklagede har bevæget sig væk fra den oprindelige begrundelse, der alene henviste til klagers langvarige sygefravær og den manglede udsigt til genoptagelse på fuld tid, til en mere subjektiv vurdering, ifølge hvilken klager heller ikke kvalitativt løste arbejdet tilfredsstillende.

Klagers intellektuelle færdigheder har ikke været påvirket af hjernerystelsen. Hun har ikke haft koncentrationsbesvær, men har haft et ændret træthedstærskel. Klagers afrapporteringer viser da også, at klager analytisk var på sit tidligere niveau.

Det er ikke korrekt, at klager har haft generelle problemer i forhold til dialog/samarbejde. Der har været én klage.

Klager kunne godt deltage i møder. Det var dog uforholdsmæssigt udtrættende i forhold til hendes øvrige opgavevaretagelse.

Der blev ikke før mødet den 10. maj 2017 sat spørgsmålstejn ved klagers tilgængelig/tilstedeværelse.

Lydoptagelserne bekræfter, at indklagede var fuldt bevidst om, at der ikke var udsigt til, at klager snart kunne genoptage arbejdet på fuld tid, og at varighedserklæringen af 20. januar 2017 var forældet.

Det fremgår ligeledes af lydoptagelsen, at indklagede fik kendskab til den neurologiske speciallæges vurdering.

Klager fik først selv kendskab til indholdet af epikrisen fra neurologen om morgenen den 10. maj 2017. Hun havde ikke fået nogen mundtlig anbefaling under konsultationen om eventuel fuldtidssygemelding.

Indklagede lovede i starten af februar 2017 at tage kontakt til kommunen, og klager og indklagede aftalte i marts 2017 at bede kommunen om en rundbordssamtale. Indklagede havde dog først kontakt med kommunen den 25. april 2017, hvorefter man – af uvisse grunde – ikke længere fandt en rundbordssamtale relevant.

Lydoptagelserne viser, at det ikke er korrekt, at personlig assistance først blev italesat ved den tjenstlige samtale.

Skærmarbejde og møder med regnskabschefen udgjorde ca. 95 % af klagers arbejdstid. En personlig assistent kunne have assisteret ved højtlesning fra skærm, diktat og renskrivning af klagers noter, hvilket kunne have bidraget til, at klager hurtigere kunne arbejde på fuld tid igen.

Indklagede gør gældende, at afskedigelsen ikke var i strid med forskelsbehandlingsloven.

Klager har ikke et handicap i lovens forstand. Sygdom kan ikke sidestilles med afskedigelse.

En hjernerystelse betyder ikke i sig selv, at der er tale om et handicap. Indklagede henviser til en artikel fra Hjernesagen, hvoraf det fremgår, at de fleste, der får en hjernerystelse, hurtigt bliver raske igen.

Det er tvivlsomt og dermed ikke dokumenteret, at klager på tidspunktet for afskedigelsen havde en endeligt diagnosticeret sygdom.

Der er ikke tale om en funktionsbegrænsning af lang varighed.

Der henvises herved til varighedserklæringerne af 7. september 2016 og 20. januar 2017. Der var i disse erklæringer en forventning om, at klager kunne vende fuld tid tilbage inden for få måneder.

Klager blev afskediget efter cirka 10 måneders fuldtids- eller deltidssygefravær, hvilket ikke udgør ”lang varighed”.

Den fremlagte epikrise fra en undersøgelse af 24. februar 2017 fra neurologisk speciallæge var indklagede ikke bekendt med på afskedigelsestidspunktet. Journalnotatet, der angiver fremgang, dog med tilrådet sygemelding i tre måneder – og dermed en samlet sygemeldingsperiode på 10 måneder – kan heller ikke føre til, at der er tale om en begrænsning af lang varighed.

Lægeerklæringen af 31. maj 2017 er udarbejdet efter afskedigelsen og er ikke relevant for sagen.

Det har ingen støtte i retspraksis, at indklagede skulle være forpligtet til at afvente den pågældende erklæring inden afskedigelse.

Der kan ikke i den lægelige udtalelse indlæses en relevant prognose i forskelsbehandlingslovens forstand, og det er svært at se, om klagers læges beregninger er lægefagligt underbygget.

Heller ikke prognosen heri er dog at betegne som af ”lang varighed”.

Indklagedes vurdering af varigheden, som er anført i opsigelsesbrevet, har ikke relevans for, om klager har et handicap. Der skal i stede lægges vægt på de lægelige oplysninger.

Arbejdsgiver hverken vidste eller burde have vidst, at klager havde et handicap. Indklagede havde alene kendskab til varighedserklæringerne af 7. september 2016 og 20. januar 2017.

Indklagede havde kendskab til, at klager var blevet undersøgt af en speciallæge, og at klager ifølge speciallægen måtte ”acceptere, at det tager lang tid”. Indklagede blev dog ikke orienteret om, at klagers tilstand skulle være forværret, eller at hun blev anbefalet tre måneders fuldtidssygemelding. Klager fuldtidssygemeldte sig heller ikke i forlængelse af undersøgelsen.

Indklagede har i forløbet iværksat tilstrækkelige tilpasningsforanstaltninger.

Klagers læge udtrykte ved sin attestation til mulighedserklæringen fuld tilfredshed med den plan, der i efteråret 2016 blev lagt for klagers delvise genoptagelse af arbejdet.

Der var under klagers deltidssygemelding en tæt dialog mellem klager og hendes leder med løbende opfølgning, og der blev løbende justeret på aftalerne.

I forløbet blev det følgende afprøvet bl.a.:

- Hvilerum med madras stillet til rådighed på arbejdspladsen
- Ergoterapeut gennemgik arbejdsplads den 1. november 2016
- Justering af bl.a. computerskærm og møblers placering
- Anskaffelse af bl.a. head set
- Opstart på deltid, 10-15 timer ugentligt, justeret op og ned undervejs
- Fordeling af timetal på hjemmearbejdsdage henholdsvis dage med fremmøde startende med 2 fremmødedage á 2 timer, og 2 hjemmearbejdsdage á 3 timer, justering undervejs og med fredag om onsdagen
- Skånet fra skærmarbejde i opgaveudførelsen
- Skånet fra telefonisk kontakt og mødeaktivitet i opgaveudførelsen, i videst muligt omfang
- Ledelsesstøtte i hele perioden, herunder i form af ugentlig opgaveprioritering
- Gennemlæsning af mails før udsendelse

Af varighedserklæringen af 20. januar 2017 fremgår der ikke yderligere forslag til tilpasningsforanstaltninger.

Den 2. maj 2017, hvor klager blev indkaldt til en samtale om den fortsatte ansættelse, havde arbejdstiden i flere omgange været forsøgt øget i overensstemmelse med lægens anvisning,

Indklagede fandt det i begyndelsen relevant at deltage i en rundbordssamtale, men senere blev det vurderet, at en samtale ikke ville kunne bibringe relevant nyt. Der henvises til referatet fra forhandlingen, hvor indklagede også anførte sine overvejelser i relation til personlig assistent og nedsat tid.

En personlig assistent kan ikke bistå med kerneopgaven i stillingen, men kan alene assistere.

Deltidsansættelse ville have været uforholdsmæssigt byrdefuldt for indklagede med det antal timer, som klager var i stand til at arbejde. Stillingens krav til vidensniveau og kompleksiteten i opgaverne ville have gjort det umuligt at fordele opgaven på flere deltidansættelser uden væsentligt tab af kvalitet og effektivitet. Fx ville den opsøgende og analyserende del af funktionen blive ineffektiv.

Indklagede blev først den 16. maj 2017 – dagen efter den sidste tjenstlige samtale – orienteret om, at klager var bevilget hjælpemidler. Indklagede har ikke været inde over processen om hjælpemidler. Det bestrides, at indklagede var forpligtet til at efterprøve disse hjælpemidler forinden en afskedigelse.

Klager fuldtidssygemeldte sig umiddelbart efter den tjenstlige samtale og var sygemeldt frem til afskedigelsen samt i hele opsigelsesperioden, og det var derfor ikke muligt at afprøve hjælpemidlerne inden afslutningen på ansættelsesforholdet.

Klager var – uanset tilpasninger - ikke kompetent, egent og disponibel til fortsat ansættelse.

Stillingen som controller stiller krav til medarbejderens pædagogiske og kommunikative evner og kræver tilstedeværelse/tilgængelighed. Stillingen indebærer kontakt med mange interessenter (såvel internt på

hospitalet med fx direktion, afdelingsledelser og projektledere, samt eksternt i regionen) med løbende dialog og møder. Arbejdet er også karakteriseret ved løbende opgaver/fund med korte deadlines.

Varetagelsen af stillingen stiller store krav til multitasking, løbende prioritering af opgaver og håndtering af ad-hoc analyser med korte deadlines. Stillingen kræver endvidere, at man kan håndtere en kompleks opgaveportefølje, kan fokusere og analysere i længere tid ad gangen og følge opgaver til dørs.

Klager kunne hverken kvalitativt eller kvantitativt udføre de væsentlige funktioner i den akademiske stilling.

Udfordringerne herved blev yderligere bestyrket af, at der hos indklagede alene var to medarbejdere beskæftiget med området. Det betød, at man måtte lade de opgaver, som klager ikke løste, ligge, eller også måtte lederen løse dem.

Der henvises til U. 2016.2463H, hvor det blev fastslået, at arbejdsgivers vurdering af, at det ikke var muligt at konvertere en fuldtidsstilling som ingeniør i teknisk afdeling til en deltidsstilling på 20 timer, hvilede på saglige hensyn, og at der ikke var grundlag for at anfægte arbejdsgivers skøn.

Klager var udfordret i selve opgavevaretagelsen, selvom hun arbejdede 15 timer fordelt mellem hjemmearbejde og kontor. Hun leverede langt fra en akademisk arbejdsydelse.

Der henvises til den tjenstlige samtale af 12. december 2016. Klager fik bl.a. - på baggrund af en konkret klage – påtalt sin måde at tale og skrive til andre. Kvaliteten i klagers opgavevaretagelse blev også påtalt efter oplysninger fra hospitalets revision om, at regionens forretningsgange for controlling ikke blev efterlevet på hospitalet. Nærmeste leder anmodede klager om at holde fokus på kerneopgaven og at sænke ambitionsniveauet i den enkelte opgaveløsning, så opgaver kunne afsluttes.

Der henvises endvidere til referatet fra statusamtalen af 14. december 2016, referatet af 12. januar 2017 og klagers bemærkninger hertil samt varighedserklæringen af 20. januar 2017, der viser, at klager havde vanskeligt ved multitasking/uforudsete opgaver og møder og oplevede nedsat koncentrationsevne.

Der henvises også til de tiltag, der blev iværksat under deltidssygemeldingen, fx ved at regnskabschefen gennemlæste klagers mails før udsendelse, og at klager i videst muligt omfang blev skånet for telefonisk kontakt og møder.

Det er langt fra sædvanligt, at en leder må gennemlæse mails fra en medarbejder på dette uddannelses-, stillings- og erfaringsniveau.

Klager var alene til stede på arbejdspladsen to gange om ugen á 3 og 4 timers varighed, og hun startede som oftest med en halv times hvil inden påbegyndelsen af arbejdet. Den effektive arbejdstid på kontoret udgjorde langt mindre end 7 timer.

Omplacering til andre afdelinger, fx til en klinisk afdeling, blev overvejet, men indklagede måtte konstatere, at der ikke var stillinger inden for klagers stillingsområde, hvor det var muligt at imødekomme hendes meget betydelige skånehensyn.

Arbejdsgiver er ikke forpligtet til at omplacere til en helt anden stilling.

Indklagede får indtryk af, at klager i sin beskrivelse af stillingens karakter tager udgangspunkt i de (begrænsede) opgaver og forventninger, der var tilpasset under hendes sygdomsperiode.

Det bestrides, at klager under den tjenstlige samtale oplyste om, at en speciallægeepikrise var tilgået klagers læge.

Da indklagede ikke blev oplyst om andet, lagde indklagede til grund, at speciallægeundersøgelsen ikke førte til en ændret vurdering af klagers helbred.

Oplysningerne fra klagers sag i kommunen og klagers tilkendegivelser i den forbindelse er arbejdsgiver uvedkommende.

Indklagede havde senest kontakt til kommunen den 25. april 2017, hvor der var en dialog om en rundbordssamtale. Indklagede orienterede om, at en sådan samtale ikke længere fandtes at give merværdi, og kommunen gav ikke udtryk for at være uenig i denne vurdering.

Det, indklagede har skrevet om ”inde over” processen med hjælpemidler, er et udtryk for, at indklagede ikke har faciliteret processen. Processen blev faciliteret af ergoterapeuten og kommunen i samarbejde med klager.

Det fastholdes, at klager i hele processen – og ikke alene de første måneder under deltidssygemeldingen – blev skånet for skærmarbejde.

Klager fik også mulighed for assistance fra en studentermedhjælper, hvilket fremgår af mails af 23. og 24. februar 2017.

Klager havde allerede mulighed for at få hjælp til de opgaver, som en personlig assistent kunne hjælpe med.

Først ved den tjenstlige samtale italesatte klager et behov for en personlig assistent.

Af kommunen plan af 2. november 2016 – som er den eneste plan fra kommunen, som indklagede har modtaget – fremgår intet om, at ergoterapeuten skulle have anbefalet en personlig assistent.

Klagers stilling er en akademisk stilling. Uagtet at klager påpeger, at nogle beslutninger i sidste ende var ledelsens/direktionens, hvilket naturligvis er korrekt, fastholder indklagede, at det at bestride en akademisk stilling – herunder også klagers - stiller naturlige krav

til tyngden i opgavevaretagelsen, herunder selvstændighed og faglige, analytiske og kommunikative evner, også selvom stillingsbeskrivelser, arbejdsgange, procedureforskrifter m.v. ikke nødvendigvis oplister dette detaljeret.

Indklagede fastholder, at klager på tidspunktet for opsigelsen hverken kvalitativt eller kvantitativt udfyldte stillingen. Alene ganske få opgaver blev løst. Det meste blev bortprioriteret, idet nærmeste leder koncentrerede opgaveløsningen til det, indklagede skulle leve op til i forhold til forretningsgangens minimumskrav. Det betød desværre, at der var en række analyser, der ikke blev lavet. Fund, der måske ikke blev gjort, og at omfanget af fx stikprøver ikke levede op til revisionens krav, hvilket også gav anledning til revisionsanmærkning.

At ledelsen anerkendte klagers vilje – og at der ikke var modtaget flere klager – er ikke ensbetydende med, at klager arbejdede, som hun skulle.

Indklagede har fremlagt mailkorrespondancer som eksempler på ordvekslingen mellem regnskabschefen og klager.

Klagers leder forsøgte at fordele opgaverne til tre kolleger, men erfarede, at overdragelsen kun lykkedes i begrænset omfang grundet opgavernes kompleksitet.

Hospitalet i regionen er organiseret med egne ledelser, egen økonomi og egen ansættelses- og afskedigelseskompetence.

Det er beklageligt, at klager – uden at have indhentet samtykke herom eller umiddelbart herefter orientere indklagede herom – har valgt at optage samtaler under ansættelsesforholdet.

På tidspunktet for lydoptagelserne var alt forsøgt og alle muligheder udtømte.

Den omstændighed, at speciallægen anbefalede en fuldtidssygemelding, understøtter indklagedes opfattelse af, at klager også ved udførelsen af sine sædvanlige arbejdsopgaver var langt mere påvirket af hjernerystelsen, end hun selv ville erkende.

Udtalelserne fra klager under den tjenstlige samtale viser, at hun forsøgte at give indklagede et indtryk af en mere optimistisk prognose, end der efter de lægelige oplysninger var grundlag for.

Det er i strid med tidligere udtalelser og lægelige oplysninger, når klager nu oplyser, at hun ikke havde koncentrationsbesvær.

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

Ligebehandlingsnævnet behandler klager over forskelsbehandling på grund af handicap efter lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet m.v. (forskelsbehandlingsloven).

En arbejdsgiver må ikke på grund af handicap forskelsbehandle lønmodtagere ved afskedigelse.

Handicap

Begrebet ”handicap” i forskelsbehandlingsloven og det bagvedliggende direktiv skal fortolkes i overensstemmelse med EU-Domstolens og Højesterets praksis.

Handicapbegrebet omfatter herefter langvarige begrænsninger som følge af bl.a. fysiske, mentale eller psykiske skader, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre den berørte person i fuldt og effektivt at deltage i arbejdslivet på lige vilkår med andre arbejdstagere. Også funktionsbegrænsninger af denne karakter, som skyldes en helbredelig eller uhelbredelig sygdom, kan være omfattet.

Det beror på en vurdering af samtlige sagens omstændigheder, herunder navnlig oplysninger fra læger og andre sundhedspersoner, om arbejdstageren på tidspunktet for den påståede forskelsbehandling må anses for handicappet i direktivets og dermed forskelsbehandlingslovens forstand.

Der henvises bl.a. til EU-Domstolens domme af 11. april 2013 i sagerne C-335/11 og C-337/11 (Ring og Werge), 1. december 2016 i C-395/15 (Daouidi) og 9. marts 2017 i C-406/15 (Milkova) samt Højesterets domme af 22. november 2017 i sagerne 300/2016 og 305/2016 trykt i UfR2018. 830H og UfR2018. 853H.

Klager har bevisbyrden for, at hun på tidspunktet for den påståede forskelsbehandling havde et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

Nævnet vurderer, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde.

Nævnet lægger vægt på, at klager som følge af hjernerystelse bl.a. havde behov for hvilepauser i løbet af dagen, mindsket skærmb brug samt koncentrationsbesvær med behov for at fokusere på én ting ad gangen.

Nævnet finder imidlertid ikke, at funktionsbegrænsningen havde en sådan karakter og varighed, at den udgør en langvarig begrænsning i handicapbegrebets forstand.

Nævnet har herved navnlig lagt vægt på, at klager på afskedigelsestidspunktet havde været deltidssygemeldt i 10 måneder, i hvilken periode hun havde formået at optrappe arbejdstiden til cirka 15 timer om ugen, og at prognosen for optræning til fuld tid i varighedserklæring af 31. maj 2017 blev skønnet til halvandet år.

Klager får herefter ikke medhold i klagen.

Retsregler

Afgørelsen er truffet efter følgende bestemmelser:

Lov om Ligebehandlingsnævnet

- § 1, stk. 1, og stk. 3, om nævnets kompetence
- § 9, stk. 1, om klagebehandling
- § 12, stk. 1, om klagebehandling

Forskelsbehandlingsloven

- § 1, stk. 1-2, om lovens anvendelsesområde
- § 2 om forbud mod forskelsbehandling
- § 2 a, om tilpasning
- § 7 a, om delt bevisbyrde

<2017-6810-46589>