

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 9837 af 20/03/2013 (Gældende)

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om handicap - er handicap - afskedigelse - medhold

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: 7100482-12

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om handicap - er handicap - afskedigelse - medhold

J.nr. 7100482-12

Klager blev afskediget fra sin ansættelse som social- og sundhedsassistent i fast nattevagt ved indklagede. Klager havde fået stillet diagnosen fejlstilling af højre lillefinger, som følge af en brækket hånd. Det fremgik af sagens oplysninger, at klager blev afskediget på grund af funktionsnedsættelsen/sygefraværet og et samarbejde med kollegaerne, der var præget af deres utryghed over klager. Utrygheden skyldtes primært det forhold, at klager ikke kunne bruge hånden fuldt ud, eksempelvis ved fastholdelse af patienter. Nævnet fandt ikke, at indklagede havde opfyldt deres forpligtelse til at træffe de foranstaltninger, der var rimelige og hensigtsmæssige i forhold til klagers konkrete behov forud for beslutningen om afskedigelse. Klager fik derfor medhold i klagen og blev tilkendt en godtgørelse på 245.000 kr.

Klagen drejer sig om påstået forskelsbehandling på grund af handicap i forbindelse med afskedigelsen fra ansættelsen som social- og sundhedsassistent i fast nattevagt ved indklagede.

Ligebehandlingsnævnets afgørelse

Det var i strid med forskelsbehandlingsloven, at klager den 1. april 2011 blev afskediget fra ansættelsen som social- og sundhedsassistent.

Indklagede skal inden 14 dage betale godtgørelse til klager på 245.000 kr. med procesrente fra den 1. juni 2012, hvor klagen er modtaget i Ligebehandlingsnævnet.

Sagsfremstilling

Den 15. januar 2009 blev klager ansat som social- og sundhedsassistent i fast nattevagt ved indklagede 28 timer ugentlig. Hun havde anciennitet ved indklagede fra 1. september 1983. –

Indklagede er Region X's psykiatri. Klager havde ifølge stillingsbeskrivelsen følgende ansvar og konkrete arbejdsopgaver:

"Ansvar

- Identificere, vurdere, tilrettelægge og udføre grundlæggende sundheds- og sygeplejeopgaver
- I samarbejde med sygeplejerske og/eller pædagog, observere og beskrive barnet, herunder barnets relation til familien ud fra en udviklingsmæssig og psykopatologisk synsvinkel
- I samarbejde med pædagog, planlægge og selvstændigt eller i samarbejde med pædagog, udføre sociale, kulturelle, fysiske og kreative aktiviteter, både for den enkelte patient, men også for patientgrupper, samt i samarbejde med pædagog eller sygeplejerske, evaluere aktiviteten ud fra et rehabiliteringsperspektiv
- Inddrage andre faggrupper så vidt det er nødvendigt
- Deltage i afsnittets personale supervision
- For udvalgte patienter varetage funktionen som den gennemgående og koordinerende nøgleperson i behandlingen

- Selvstændigt arbejde konfliktdæpende og voldsforebyggende
- Ansvarlig for at patientarealer fremstår ryddelige og imødekommende

Konkrete arbejdsopgaver

- Fungere som kontaktperson for et eller flere børn og deres familier
- Observere og i samarbejde med sygeplejerske analyserer og vurderer barnets/den unges behov for såvel grundlæggende psykiatrisk som grundlæggende somatisk sygepleje samt oprette relevante miljøterapeutiske linjer
- Udføre konkrete uddelegerede eller grundlæggende sygeplejefaglige opgaver, f.eks. at observere for diagnosespecifikke og i afsnittet beskrevne, symptomer. Videregive og evt., evaluere det observerede i samarbejde med sygeplejerske
- Udføre psykoedukative opgaver i forhold til barnet og/eller dennes familie
- Indgå i samarbejde med patienten, pårørende, kollegaer og andre faggrupper
- Efter lægens ordinationer, udføre og observere virkning og bivirkning af den medicinske behandling samt sikre, at disse observationer videregives til læge eller sygeplejerske
- Organisere og deltage i netværksmøder.
- Koordinerer kontakt med samarbejdspartnere PPR, kommunerne, skoler, bosteder, egen læge m.fl.
- Efter ordination fra lægen, foretage måling af vitale værdier samt sikre, at disse observationer videregives til læge eller sygeplejerske.
- Hvis medicinkursus gennemført - Efter lægens ordinationer, udføre og observere virkning og bivirkning af den medicinske behandling (dog med undtagelser, se instruks vedr. Social- og Sundhedsassistenter, Medicinansvar) og videregive observationerne til læge eller sygeplejerske.
- I samarbejde med pædagog organisere aktiviteter der understøtter den miljøterapeutiske ramme, træner patientens sociale færdigheder eller dæmper aggressionsniveauet i afsnittet eller hos den enkelte patient. Selvstændigt eller i samarbejde med pædagog, gennemføre disse aktiviteter samt i samarbejde med pædagog/sygeplejerske, evaluere aktiviteten
- Efter aftale med den ansvarshavende sygeplejerske, koordinere tvangssituationer, foretage debriefing samt koordinere og gennemføre eftersamtale med patienten og evt. dennes pårørende
- Deltage i udviklingen af miljøterapien, så den tilpasses den enkelte patient, den samlede gruppe af patienter samt de krav organisationen stiller
- Efter aftale med ansvarshavende sygeplejerske, foretage driftmæssige opgaver, så som rengøring af patientsenge, oprydning i afsnittets dagligstue, skyllerum osv.
- Hvor det findes relevant, deltage i arbejdsgrupper på afsnittet og i centeret"

Den 9. april 2009 blev klager sygemeldt som følge af en brækket højre hånd.

Den 13. maj 2009 blev der afholdt omsorgssamtale på grund af klagers sygefravær. Af referat fremgår, at håndkirurgen havde vurderet, at hånden skulle trænes op, at der blev talt om, at det kunne være en mulighed for klager at komme tilbage til arbejdet i dagvagter, så hun roligt og langsomt kunne komme ind i afdelingen. Det blev også aftalt, at afdelingssygeplejersken ville have telefonisk kontakt en gang ugentlig med klager, og at der skulle være opfølgende sygefraværssamtale igen en måned senere, hvis klager ikke var vendt tilbage til arbejdet.

Den 20. maj og den 3. juni 2009 blev der afholdt telefoniske sygefraværssamtaler mellem klager og afdelingssygeplejersken. Af afdelingssygeplejerskens notater herfra fremgår, at klager fortsat havde smerter i hånden og gik til træning.

Den 17. juni 2009 blev der afholdt sygesamtale om problemerne med hånden, og den 27. juli 2009 genoptog klager arbejdet efter endt sommerferie. Klager arbejdede i nattevagt dog med den begrænsning, at hun havde vanskeligt ved i hånden skriftligt at dokumentere besøg hos patienterne på grund af problemerne med lillefingeren.

I funktionsattest af 8. december 2010 for underarm og håndled fra klagers egen læge blev der stillet diagnosen "fejlstilling af højre lillefinger, følger efter brud". Det fremgår også, at klager "undgår at skrive da det giver smerter, det tager længere tid, hvis hun forsøger at skrive og håndskriften er dårligere end tidligere".

I februar 2011 fik klager hos egen læge konstateret en tennisalbue og blev sygemeldt.

Den 23. februar 2011 blev der afholdt en sygefraværssamtale med klager. Ifølge samtalenotatet oplyste klager, at det var tennisalbuen, der var årsagen til fraværet. Problemerne med hånden blev ikke drøftet.

Den 29. marts 2011 blev der afholdt tjenstlig samtale mellem klager og indklagede. Af referatet fremgår:

"[...]

Samtalen tager udgangspunkt i det forhold som er nævnt i indkaldelsen til samtalen:

1. Sygefravær: Du har i en længere periode haft et højt sygefravær (udskrift fra de seneste 12 måneder vedlægges). Sygefraværet giver problemer i forhold til afsnittets drift. Ud over selve sygefraværet oplever ledelsen, at sygemeldingerne ofte sker med meget kort varsel, samt at kontakten til afsnittet ofte foregår uden om afdelingssygeplejersken, selvom hun er til stede

2. Samarbejdet på afsnittet: Ledelsen er blevet gjort opmærksom på flere eksempler, hvor samarbejdet mellem dig og kollegaer på afsnittet ikke fungerer tilfredsstillende, og hvor kolleger føler sig utrygge ved samarbejdet. Det er i særlig grad problematisk i en nattevagt, hvor der er begrænset personale til stede.

Udskrift over de seneste 12 måneders sygefravær viser, at [klager] har haft 58 sygedage og 6 sygeperioder. [Klager] mener ikke, at dette er korrekt, men at det drejer sig om 29 sygedage og 3 perioder. [Afdelingssygeplejersken] undersøger, om der er tale om en registreringsfejl.

[Afdelingssygeplejersken] oplyser, at der er flere eksempler på, at kolleger har følt sig utrygge ved samarbejdet med [klager]. Disse oplysninger er kommet til [afdelingssygeplejersken] både fra nattevagt [navn] og andre medarbejdere på afsnittet gennem de seneste måneder. [Klager] er overrasket over dette og ked af; at det forholder sig sådan.

Kollegernes utryghed ved [klager] skyldes primært problemer med hånden. Disse er opstået efter en operation i 2009 samt forbrænding af hånden. Det betyder, at [klager] ikke kan bruge hånden i fuldt omfang, hvilket er væsentligt for at kunne tage ordentligt fat i belastende situationer. Feks. ved fastholdelse af patienter.

Senest har der været en tvangsepisode d. 21/3, hvor [medarbejder] har oplevet at "stå alene" uden at få den nødvendige hjælp fra [klager]. [Klager] mener, at hun har været med i den nævnte situation, og at hun generelt er i stand til at tage fat som de øvrige.

[...]

Afdelingssygeplejersken oplyser, at der er eksempler fra flere kolleger indenfor de seneste måneder.

[Fællestillidsrepræsentanten] spørger til mulighederne for andre vagter end nattevagt, f.eks. dagvagter.

[Udviklingschefen og Afdelingssygeplejersken] tilkendegiver, at det er afgørende på et lukket sengeafsnit - i særdeleshed i nattevagter - men også i øvrige vagter, at personalet er fuldt funktionsdygtigt fysisk og psykisk og kan hjælpe på lige fod med kollegaerne. I modsat fald er det en yderligere belastning for kollegaerne og kan skabe farlige situationer. Det gælder, uanset om den nedsatte funktionsdygtighed er selvforskyldt eller ej.

På den baggrund kan centret ikke forsvare at tilbyde omlægning af vagter til f.eks. dagvagter, da det vil gå ud over det øvrige personale. Problemerne med hånden har været ca. 2 år og må således vurderes at være kroniske, hvilket [klager] for så vidt er enig i .

[Indklagede] påtænker derfor at indlede en afskedigelsessag begrundet i:

1. Funktionsnedsættelsen/sygdommen kan ikke forenes med forsvarlig varetagelse af jobbet
2. Det kroniske element i funktionsnedsættelsen

[...]"

I brev af 1. april 2011 blev klager varslet opsagt. Klager blev derefter opsagt den 28. april 2011. Af opsigelsen fremgår, at den er begrundet i de forhold, der er nævnt i referatet fra tjenstlig samtale den 29. marts 2011.

Klagers forbund har efterfølgende forhandlet med indklagede på klagers vegne. Parterne nåede ikke til enighed i sagen.

Parternes bemærkninger

Klager gør gældende, at hun er blevet udsat for forskelsbehandling på grund af handicap i forbindelse med afskedigelsen. Klager har krav på en godtgørelse på 326.425 kroner, svarende til 12 måneders løn.

Klager finder ikke, at indklagede har løftet bevisbyrden for, at princippet om ligebehandling ikke er blevet krænket. Afskedigelsen af klager er direkte diskrimination som følge af handicap og dermed en krænkelse af forskelsbehandlingsloven, idet afskedigelsen uden tvivl var begrundet i klagers funktionsnedsættelse. Der henvises til referatet af 29. marts 2012 fra den tjenstlige samtale

Det er i strid med forskelsbehandlingsloven at afskedige en medarbejder på grund af handicap. Afskedigelsen af klager indebar derved en overtrædelse af forskelsbehandlingsloven. Det er ikke uvæsentligt for bedømmelsen af afskedigelsen, at klager herved er blevet behandlet ringere end enhver anden medarbejder.

Klager er omfattet af handicapbegrebet i forskelsbehandlingslovens forstand, da hun som følge af en brækket hånd og efterfølgende operation har fået en udaddrejet lillefinger, som hun har vanskeligt ved at bruge.

Klager har konstante smerter i lillefingeren og vanskeligt ved at bevæge den. Det fremgår af den fremlagte funktionsattest, at klagers tilstand er stationær. Selv indklagede opfatter klager som handicappet med valget af begrundelse for at opsigte hende. Klager opfyldte også kravet om at være kompetent, egnet og disponibel, da hun den 27. juli 2009 genoptog arbejdet på fuld tid - efter en længere sygeperiode - og efter en prøveperiode i dagvagt fuldt ud genoptog arbejdet i nattevagt.

Indklagede har videre ikke overholdt deres tilpasningsforpligtelse og har ikke foretaget passende foranstaltninger for at fastholde klager i arbejdet, men derimod anført, at man ikke ville undersøge mulighederne for omplacering. For denne beslutning er anført den udtrykkelige begrundelse, at det var, fordi hun havde en funktionsnedsættelse.

Klagers handicap kunne være afhjulpet ved, at hun fik stillet en Personal Data Assistant (PDA) eller andet til rådighed, så hun selv havde været i stand til at dokumentere sit arbejde. Herudover kunne hendes arbejdsgiver også have tilbudt hende omlagt tjeneste, inden de skred til afskedigelse.

I forhold til vurderingen af, om klager har et handicap i lovens forstand, henvises der til, at indklagede selv betragtede klagers funktionsnedsættelse som stationær, idet de i begrundelsen for opsigelsen henviser til "det kroniske element i funktionsnedsættelsen".

I forhold til brugen af PDA er klager enig i, at dokumentationen foregik på særlige ark (standardformularer), som skulle printes ud og udfyldes i hånden, hvilket klager var i stand til, om end det gik langsommere. Denne form for dokumentation via særlige ark var dog efter klagers opfattelse ikke den eneste mulighed, hvis indklagede havde været villig til at lave om på de gængse rutiner for hendes vedkommende. Endvidere kunne anvendelse af en bærbar PC eller en diktafon også have været anvendt. Det blev således ikke afdækket, om der kunne have været fundet en løsning på dokumentationsproblematikken.

I forhold til indklagedes argument om, at klager ikke var i stand til at håndtere konfliktfyldte situationer, skal det nævnes, at klager på lige fod med sine øvrige kollegaer blev undervist af en arbejdsmiljørepræsentant på et obligatorisk internt personaletræningskursus i efteråret 2010. Klager bestod kurset, der blandt andet havde til formål at give deltagerne redskaber til at forebygge og håndtere konflikter professionelt. Hverken underviseren eller de øvrige deltagere satte spørgsmålstejn ved klagers udførelse af øvelserne på kurset.

Klager afviser, at hun ikke tog aktiv del i de konfliktfyldte situationer på lige fod med sine kollegaer. Dette argument er da heller ikke brugt i begrundelsen for opsigelsen. Klager kan heller ikke genkende beskrivelsen af hendes adfærd i de angivne situationer og oplyser, at hun under sin ansættelse ved indkla-

gede ganske få gange har oplevet, at en patient var udadreagerende og i de få situationer, som opstod som følge heraf, ikke modtog kritik fra kollegaer for at have "trukket sig" i konfliktfyldte situationer med patienterne.

Klager blev først bekendt med disse klagers skriftlige eksistens ved modtagelsen af hendes personalesag på det tidspunkt, indklagede havde fremsendt en påtænkt opsigelse til hende. Hun har ikke set de skriftlige klager tidligere eller haft lejlighed til at kommentere dem.

De fremlagte klager fremstår upræcise, da de mangler datoangivelse, angivelse af sted og tid for episoden. Det kan endvidere undre, at denne problemstilling først blev omtalt for klager under den tjenstlige samtale den 29. marts 2011. Der gik 18 måneder fra klager vendte tilbage til sin nattevagt i 2009 - uden at der skete egentlig opfølgning - før der blev afholdt sygefraværssamtale den 23. februar 2011.

I forhold til påstanden om, at hverken klager eller FOA anmodede indklagede om at undersøge fastholdelsesmuligheder i form af det sociale kapitel, bemærkes det, at der ikke forud for iværksættelse af afskedigelsesprocedure havde været afholdt rundbordssamtale med det formål at få klarlagt klagers arbejdsevne. Klager var fuldt arbejdsdygtig på opsigelsestidspunktet og i hendes seks måneders lange opsigelsesperiode.

En arbejdsgiver kan ikke pålægges en uforholdsmæssig stor byrde/udgift, men hverken en PDA, bærbar PC eller en diktafon ville falde ind under kategorien stor udgift/byrde.

Det er af indklagede anført, at det ikke på opsigelsestidspunktet var muligt at fastslå, om klagers funktionsnedsættelse var stationær. Klager bemærker hertil, at indklagede afviste opfordringen fra FOA om at indhente en mulighedserklæring forud for effektueringen af afskedigelsen. Dette må tages som udtryk for, at indklagede ikke havde fundet det nødvendigt at indhente en lægelig vurdering af klagers grundlag.

Funktionsattesten har indklagede først set, da dokumentet blev fremlagt i den aktuelle sag. Det forekommer at være efterrationaliseringer fra indklagedes side, når det er anført, at det ikke var muligt på afskedigelsestidspunktet at fastslå om funktionsnedsættelsen var stationær. Funktionsattesten blev udarbejdet fire måneder inden afskedigelsen klager.

Indklagede gør gældende, at der ikke er sket forskelsbehandling af klager i forbindelse med afskedigelsen af hende. Klagers helbredsforhold har ikke karakter af et handicap i lovens forstand. Hvis nævnet måtte finde, at der er sket en overtrædelse af loven, gøres det gældende, at klagers påstand om betaling af 326.425 kr. forekommer urimeligt høj.

Hvis nævnet måtte finde, at klager har et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand, er det indklagedes vurdering, at der ikke kunne være truffet yderligere foranstaltninger for at fastholde klager.

I begyndelsen af april 2009 faldt klager i sin fritid og brækkede højre hånd. Det medførte et meget omfangsrigt sygefravær, der forværredes i forbindelse med en forbrænding af hånden og konstateringen af en tennisalbue.

Af fremlagt udtræk over sygefravær fremgår, at klager i perioden fra januar 2009 til marts 2011 havde 182 sygedage fordelt over 17 sygeperioder. Det store sygefravær blev løbende drøftet med klager.

I forbindelse med afskedigelsen vurderede indklagede, at sygefraværet og funktionsnedsættelsen ikke ville bedres inden for overskuelig fremtid. Det var dog ikke muligt at fastslå, om funktionsnedsættelsen var stationær, da klagers læge i funktionsattesten havde angivet, at han og håndkirurgen ikke var enige herom.

Indklagede er derfor ikke enig i, at klager var kompetent, egnet og disponibel til at udføre de væsentligste funktioner i sin stilling. Indklagede kunne ikke få det betydelige sygefravær og klagers funktionsnedsættelse til at forenes med driften. Da det ikke forventedes, at forholdene blev bedre inden for en overskuelig fremtid, var indklagede nødsaget til at afslutte ansættelsesforholdet.

Stillingen som social- og sundhedsassistent fordrer stor patientkontakt. Det fremgår også af klagers stillingsbeskrivelse, at hun skal kunne dokumentere sygeplejehandlinger og selvstændigt kunne arbejde konfliktdæmpende og voldsforebyggende. På grund af smerter i fingeren undgik klager imidlertid at skrive. Derudover var der konkrete eksempler på, at klager veg tilbage i forbindelse med håndtering af konflikter, hvilket skabte utryghed blandt hendes nærmeste kollegaer, der følte, at de stod alene med konflikterne. Alle medarbejdere i psykiatrien skal kunne håndtere eskalerende konflikter og udadreagerende patienter.

Klager gav aldrig udtryk for, at hun havde behov for hjælpemidler eller andet kompensationsbehov. Under samtalen den 23. februar 2011 gav klager udtryk for, at det ikke var funktionsnedsættelser, der gav problemer i forhold til varetagelse af arbejdsopgaverne i nattevagten. Hun mente ikke, at der var behov for hjælpemidler.

I forhold til spørgsmålet om indklagedes forpligtelse til at træffe hensigtsmæssige foranstaltninger, fremgår det af referatet fra samtalen den 29. marts 2011, at samarbejdet mellem klager og hendes kollegaer ikke fungerede tilfredsstillende. Flere kollegaer gav udtryk for, at de følte sig utrygge ved samarbejdet. Det gjaldt både i relation til klagers nærmeste kollega i nattevagt og i forhold til kollegaer i andre vagter.

Det er meget vigtigt, at ansatte i psykiatrien kan dokumentere deres arbejde. Med henblik på at sikre en altid læsbar tekst, skrives journalerne og de løbende daglige notater om patienterne på særlige fortrykte ark, der ikke kan printes ud. Det er derfor ikke muligt at dokumentere arbejdet på en PDA eller andet elektronisk redskab. Det er en central del af kvalitetssikringen af dokumentationen i psykiatrien.

Det ville heller ikke have været muligt at give klager en diktafon til brug for dokumentationen, da dette ville have krævet, at en anden medarbejder havde siddet og skrevet alt det, som klager dikterede, på de fortrykte ark. Der var ikke ansat administrative medarbejdere ved indklagede, der havde til opgave at føre sygeplejefjournaler. Dokumentation laves altid af det sygeplejepersonale, der har kontakten til patienterne. Det bemærkes også, at dokumentationsproblematikken ikke var en af de primære årsager til, at klager blev afskediget.

Alle medarbejdere i psykiatrien bliver uddannet i at forebygge og håndtere konflikter og skal kunne deltage i eventuel fastholdelse af patienter. Det er et absolut krav, som gælder alle steder i psykiatrien i alle typer af vagter.

Under klagers ansættelse var der konkrete eksempler på, at hun ikke var i stand til at træde til i forbindelse med eskalerende situationer. Indklagede vurderede ikke, at det var muligt at stille midler til rådighed, der kunne hjælpe klager med at håndtere konfliktfyldte situationer.

I forbindelse med afskedigelsen var der ikke noget, der indikerede, at omlægning af tjenesten eller omplacering ville mindske klagers omfangsrige sygefravær. Indklagede vurderede ikke, at sygefraværet var foreneligt med driften i Region [sted] Psykiatri. Indklagede fandt derfor ikke, at der var grundlag for at omlægge klagers tjeneste, eller at det ville være hensigtsmæssigt eller forsvarligt at finde en anden stilling til hende indenfor regionen.

Indklagede fandt ikke på noget tidspunkt anledning til at overveje eventuel ansættelse på særlige vilkår. I forbindelse med forhandlingen om klagers fratræden, anførte FOA, at der ikke var gjort tilstrækkeligt i relation til afdækning af mulighederne for en eventuel ansættelse på særlige vilkår, Region [sted] Psykiatri tilkendegav på den baggrund, at regionen var indstillet på at undersøge fastholdelsesmulighederne inden for rammerne af det sociale kapital. Hverken klager eller FOA har dog anmodet efterfølgende anmodet herom.

I forbindelse med afskedigelsen af klager anså indklagede klager for at være syg og anvendte ordet "funktionsnedsættelse", der kan bruges om både handicap og sygdom og ordet "kronisk", fordi problemerne med den udadrejete lillefinger havde været længe, og der ikke var noget, der indikerede, at forholdet ville bedres inden for overskuelig fremtid.

Der er af klager henvist til, at hun deltog i et personaletræningskursus

i efteråret 2010 og "bestod". Medarbejderne i psykiatrien bliver løbende trænet i at forebygge og håndtere konfliktfyldte situationer. Der er ikke en eksamen forbundet med denne træning. Underviseren på kurset havde ikke kompetence til at lade sine kollegaer bestå eller dumpe træningen. Der var derfor ikke tale om, at klager bestod træningen i efteråret 2010. Den omstændighed, at hun deltog i træningen, medførte ikke, at hun anvendte det lærte i praksis.

Indklagede havde ikke ressourcer til at oprette en stilling uden patientkontakt til klager. Det store sygefravær blev drøftet med klager flere gange, og der var i forbindelse med afskedigelsen intet, der indikerede, at oprettelsen af en ny stilling, anden omplacering eller omlægning af tjenesten ville mindske sygefraværet.

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

Ligebehandlingsnævnet behandler klager over forskelsbehandling på grund af handicap i forbindelse med afskedigelse efter forskelsbehandlingsloven.

Det fremgår af lovforarbejderne, at der for at være tale om et handicap må kunne konstateres en fysisk, psykisk eller intellektuel funktionsnedsættelse, der medfører et kompensationsbehov, for at personen kan fungere på lige fod med andre borgere i en tilsvarende livssituation.

Den 9. april 2009 brækkede klager højre hånd. Hun har efterfølgende fået stillet diagnosen fejlstilling af højre lillefinger, følger efter brud.

Det er nævnets vurdering, at den stillede diagnose udgør et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand. Klager har en varig funktionsnedsættelse, der medfører en begrænsning i forhold til ansættelsen som social- og sundhedsassistent, således hun ikke kan fungere på lige fod med andre i tilsvarende situation.

Klager havde herefter et konkret kompensationsbehov, og indklagede havde pligt til at træffe hensigtsmæssige foranstaltninger for at give klager mulighed for fortsat at arbejde som social- og sundhedsassistent, uanset hendes handicap, i tiden efter at hun havde genoptaget arbejdet.

Det fremgår af sagens oplysninger, at klager blev afskediget på grund af funktionsnedsættelsen/sygefraværet og et samarbejde med kollegaerne, der var præget af deres utryghed over klager. Utrygheden skyldtes primært det forhold, at klager ikke kunne bruge hånden fuldt ud, eksempelvis ved fastholdelse af patienter.

Nævnet lægger til grund, at klager, hvis anciennitet hos indklagede gik tilbage til 1983, forud for den tjenstlige samtale den 29. marts 2011 ikke var blevet orienteret om samarbejdsvanskelighederne med kollegaerne, ligesom det også må lægges til grund, at indklagede ikke foretog en grundigere undersøgelse af muligheden for at overflytte klager til arbejde på en afdeling med andre typer af arbejdsopgaver end de arbejdsopgaver, der var forbundet med ansættelsen i nattevagt på et lukket sengeafsnit.

Endelig må nævnet lægge til grund, at indklagede afviste at undersøge muligheden for, om klager kunne udføre dokumentationsopgaven via elektroniske hjælpemidler eller en diktafon med henvisning til nødvendigheden af at sikre en læsbar tekst, og at det ville være for tidskrævende at renskrive klagers notater.

Indklagede har heller ikke i øvrigt godtgjort at have søgt at træffe foranstaltninger, der kunne give klager mulighed for fortsat at bestride sit arbejde.

På baggrund heraf finder nævnet ikke, at indklagede har opfyldt deres forpligtelse til at træffe de foranstaltninger, der var rimelige og hensigtsmæssige i forhold til klagers konkrete behov forud for beslutningen om afskedigelse.

–Det kan ikke medføre en ændret vurdering, at klager under ansættelsen ikke gav udtryk for behovet for hjælpemidler. Nævnet har herved lagt vægt på arbejdsgiverens selvstændige forpligtelse til at træffe hensigtsmæssige foranstaltninger.

Klager får derfor medhold i klagen.

Godtgørelse

Klager tilkendes en godtgørelse, der passende skønsmæssigt kan fastsættes til 245.000 kr.

Ligebehandlingsnævnet har ved fastsættelsen af godtgørelsens størrelse lagt vægt på ansættelsesperiodens længde og det i øvrigt oplyste i sagen.

Indklagede skal herefter betale 245.000 kr. til klager med procesrente fra den 1. juni 2012, hvor sagen blev indbragt for Ligebehandlingsnævnet. Beløbet skal betales inden 14 dage.

<7100482-12>