

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

KEN nr 9113 af 24/01/2024 (Gældende)

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

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: 22-25999

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

J.nr. 22-25999

En kvinde (klager), der har kroniske smerter på grund af en arbejdsskade samt stress, angst og struma, klagede til Ligebehandlingsnævnet over sin arbejdsgiver (indklagede). Kvinden mente, at arbejdsgiveren havde forskelsbehandlet hende på grund af handicap, fordi hun var blevet afskediget på grund af sin langvarige sygemelding.

Ligebehandlingsnævnet vurderede, at de kroniske smerter udgjorde et handicap, men at kvinden ikke havde godtgjort, at hendes stress, angst og struma udsprang af det godtgjorte handicap (kroniske smerter).

Ligebehandlingsnævnet vurderede desuden, at kvinden ikke havde påvist faktiske omstændigheder, der gav anledning til at formode, at kvinden var blevet afskediget på grund af sit handicap. Nævnet lagde vægt på, at kvinden ikke havde godtgjort, at hendes sygefravær var på grund af handicappet.

Kvinden fik derfor ikke medhold i sin klage.

Klagen angår påstået forskelsbehandling på grund af handicap i forbindelse med, at klager blev afskediget fra sin stilling som udviklings- og kvalitetssygeplejerske.

Ligebehandlingsnævnets afgørelse

Det var ikke i strid med forskelsbehandlingsloven, at klager blev afskediget fra sin stilling som udviklings- og kvalitetssygeplejerske.

Sagsfremstilling

Klager har oplyst, at hun i 1991 var udsat for en arbejdsskade, som medførte gener i form af kroniske smerter, træthed og uoverskuelighedsfølelse. Klager har desuden oplyst, at hun er diagnosticeret med fibromyalgi.

I perioden fra 2003 til 2004 gennemgik klager et ressourceprofilforløb igennem sin bopælskommune. Af kommunens journalnotater fremgår blandt andet følgende:

”Dato 09.03.04

Sagen drejer sig om 47 årige [klager], der har været sygemeldt siden 19.07.2003 på grund af rygsmerter. [Klager] er på grund af rygproblemer, opstået ved en arbejdsskade, revalideret til sundhedsplejerske i 1999. Har siden arbejdet 19 timer ugentligt ved [kommune]. [Klager] magter til trods for dette ikke at

arbejde som sundhedsplejerske primært på grund af hendes rygsmerter. Alene på baggrund heraf er det vurderet at [klagers] erhvervsevne er truet.

...

Nedenstående er udarbejdet under et afklarende forløb på [afdeling]:

[Klager] Lider af dårlig ryg samt smerter i nakke, venstre skulder og arme. Er opsagt fra sit arbejde som sundhedsplejerske på grund af sygdom. Er i tvivl om hun magter at genoptage arbejdet som sundhedsplejerske, idet hun belaster nakke, skuldre og arme for meget. Har arbejdet 19 timer pr. uge.

...

Dato 24.08.04

[Klager] har haft mange ryg og nakkeproblemer, regelmæssigt gået til kiropraktor og fysioterapeut. Vurderes 03.07.03 ortopæd. Kir. Afd. [by] sygehus. De største gener er da følelsesforstyrrelser, men også begyndende ud i højre hånds fingre, taber ting ud af venstre hånd. Desuden smerter fra midt i ryggen, strålende ned i venstre lændehalvdel og hofte. Røntgen af venstre skulderblad og røntgen af rygsøjlen viser normale forhold. Der finde fri bevægelighed i skulderleddet, lidt ustabilitet omkring skulderbladet , og der tilrådes fysioterapeut med henblik på skulderblads stabiliserende øvelser. Henvises desuden til undersøgelse på neurologisk afdeling. Er 05-08.03 undersøgt på neurologisk afd. [by] sygehus, hvor man ikke finder holdepunkter for organisk nerverlidelse. MR-scanning viser diskusdegeneration mellem 10. og 11. brysthvirvel uden spinalstenose, og det anføres at smerterne midt i rygsøjlen kan forklares ved denne diskusdegeneration. Der er ikke mistanke om rodtryk. Undersøges 26.08.03 rygcenteret [by] sygehus, hvor man vurderer, at rygsmerterne er opstået på en multifaktorel baggrund, bl.a. nedsat smertehåndtering og manglende muskulær stabilitet.

...

Der er skånehensyn for fysisk belastende arbejde, specielt arbejde med løft, arbejde i foroverbøjet stilling og med vrid i ryggen samt arbejde , der indebærer løft over skulderhøjde.

Efterfølgende har [klager] trænet og træner stadig. [Klager] kan ikke undvære sin træning. Træner hun for lidt får hun smerter og træner hun for meget får hun smerter. Tilstanden har ikke ændre sig og [klager] er ikke længere i nogen former for behandling.

...

Den eneste barriere for [klager] er hendes rygproblemer som gør det svært at fastholde sin tilknytning til arbejdsmarkedet. Det anses ikke for muligt at nedbryde denne barriere, tilstanden er varig og [klager] er ikke som sådan i behandling længere. [Klager] skal fortsat og vil formentligt altid skulle træne sin ryg. [Klager] vil for fremtiden have skånehensyn for

- Arbejde der indebærer løft
- Arbejde i foroverbøjet stilling
- Vrid i ryggen
- Arbejde der indebærer løft over skulderhøjde.

Ud fra lægekonsulentens beskrivelse af skånehensyn sammenholdt med [klagers] erhvervstilknytning, er det vurderet at [klagers] tilstand er varig stationær lidelse uden yderligere behandlingsmuligheder

og at muligheden for at [klager] kan vende tilbage til ordinær beskæftigelse som sundhedsplejerske er begrænset alene i [klagers] helbredsmæssige tilstand. ”

Den 8. marts 2005 blev klager ansat i fleksjob hos indklagede kommune. Under de særlige aftaler for ansættelsen fremgår følgende:

”...

Skånehensyn: Nedsat arbejdstid til 15 timer pr. uge fordelt på mandag, onsdag og fredag fra 8.00 - 13.00. Mulighed for at stå, gå og sidde. Ingen tunge løft.

...”

Den 10. maj 2016 havde klager og indklagede kommune en rundbordssamtale efter stresssmerteforløb. Af referat fra samtalen fremgår følgende:

”...

Formål med mødet er en drøftelse af, hvad der kan gøres for at fastholde [klager].

[Leder af tilsynsafdelingen] gav et kort resume af forløbet, samt information om [klagers] læges vurdering i forhold til [klagers] genoptagelse af arbejdet.

Vigtigt at [klager] starter op med opgavetype der er kendt, afgrænset og rutinemæssigt. At der sker en optrapning af timer over nogle uger.

[Klager] redegjorde for hvad hun har af tanker omkring opstart.

[Klager] tilkendegiver at hun er klar til at starte op. Vil gerne starte med 2 timer 3 gange om ugen. At hun fremover arbejder mandag, onsdag og fredag.

Om onsdagen vil [klager] gerne møde kl. 10.00. Mandag og fredag kl. 9.00.

Konklusion:

[Klager] starter den 18. maj 2016 kl. 10.00.

...”

Den 31. august 2021 blev klager sygemeldt. Følgende fremgår af referatet af sygefraværssamtalerne:

”August 2021

Første sygedag 31.8.21 telefonisk samtale [klager] og [leder]

September 2021

Uge 36 telefonisk omsorgssamtale [klager] og [leder]

[Klager] oplever ikke bedring og afventer tid ved egen læge uge 37.

Det aftales at [leder] tager over på [klagers] opgaver og at [klager] lukker telefon og computer ned.

Det aftales at [leder] informerer kollegaer om at [klager] forsat er sygemeldt.

Det aftales af [leder] ringer til [klager] i næste uge når [klager] har været ved egen læge.

Det kan endnu ikke fastsættes hvornår [klager] forventer at vende tilbage til arbejde.

Uge 37 telefonisk omsorgssamtale [klager] og [leder]

[Klager] fortæller at hun aktuelt oplever en opblussen i hendes fysiske symptomer og hendes smerteproblematik. [Klager] fortæller at hun er fysisk afkræftet og enorm træt. At hun har en fysisk ubehag i kroppen i form af en konstant uro, hjertebanken, hovedpine og svedture, hvilket

giver hende søvnproblemer. [Klager] fortæller også at hun får angstanfald og at hun er følsom enorm over for lyd og lys. Ligesom hun mærker en forværring i forhold til hendes fysiske smerter i ryg og nakke men også i relation til hendes nervesmerter særligt i arme og ben.

[Klager] fortæller at hun kan se et mønster som hun tidligere har haft og tænker det er arbejdsrelateret stress. [Leder] spørger [klager] om der er noget hun arbejdsmæssigt kan gøre for [klager] og [klager] fortæller at det ikke handler om hendes nuværende arbejdssituation.

[Klager] fortæller at hun er glad for den retning [leder] har lagt for Kvalitetsafdelingen og kvalitetsarbejdet. [Klager] fortæller også, at den arbejdsplan [leder] og [klager] lavede først på året, hvor der blev reduceret i [klagers] opgaver og ansvar er passende. [Klager] ser hun forsat kan varetage opgaven med de Sundhedsfaglige tilsyn – som er den eneste opgave [klager] skal koncentrere sig om. [Leder] er enig heri og ser [klager] som en vigtig ressource i forhold til hendes ansvar og opgaver.

[Klager] fortæller at det var en stor lettelse at de andre opgaver som er tilkommet gennem den seneste årrække var kommet væk fra hendes skuldre – [leder] er enig med [klager] i, at arbejdsmængden og ansvaret har været alt for stor set i relation til [klager] ansættelsesnorm.

[Klager] fortæller at det som fylder arbejdsmæssigt ligger før december 2020. [Klager] fortæller at hun har en oplevelse af at blive ”kastet rundt” i organisationen uden hensyntagen samt at få tildelt opgaver dels uden at blive klædt på til disse men også uden at organisationen har vist

hvad det krævede og uden at organisationen har haft reel interesse og nysgerrighed til at vide mere om. [Klager] kan fortælle at hun har haft 10 ledere siden 2009, at hun er flyttet underforskellige afdelinger og enheder samt fysiske placeringer – dette uden indflydelse og

involvering, uden nogen har spurgt ind til hvad hendes arbejde og opgaver reelt kræver. [Klager] fortæller endvidere at hun fra 2009 – 2015 sad selv med kvalitets- og udviklingsopgaverne, så kom der flere udviklingssygeplejersker til som igen blev splittet under andre afdelinger. [Klager] fortæller at det opleves lidt som at varetage en funktion der på papiret skal være i organisationen med som organisationen ingen reel interesse har i at have

[Klager] har en ny tid ved egen læge om 1 ½ uge.

Det aftales at [leder] informerer kollegaer om at [klager] forsat er sygemeldt.

Det aftales af [leder] ringer til [klager] om 2 uger når [klager] har været ved egen læge.

Det kan endnu ikke fastsættes hvornår [klager] kan forventes tilbage til arbejde.

Uge 39 telefonisk omsorgssamtale/ kontaktsamtale [klager] og [leder]

[Leder] oplever [klager] ked af det og spørger ind til hvordan det går med [klagers] smerter og fysiske ubehag. [Klager] fortæller at hun er grådlabil og har svært ved at samle sig selv. [Klager] fortæller at hun hele tiden tænker på arbejde og det svigt hun føler arbejdet har givet hende og at det er svært at slippe disse tanker.

[Klager] fortæller endvidere at der ikke er bedring i forhold til hendes smerteproblematik og fysiske symptomer. [Klager] fortæller at nervesmerter er tiltagende, en oplevelse af at smerter sidder uden på huden, jag i kroppen og muskelsmerter dag og nat. Ligesom hun nu har nedsat appetit og kvalme samt diarre. Lydfølsomheden er forværret og [klager] oplever forstærket tinitus.

[Klager] fortæller at hun har svært ved at finde ud af hvad det er som påvirker hende da hun oplever en opblussen i hendes fibromyalgi, en opblussen i relation til hendes ryglidelse (arbejdsskade) med nedsat kraft i venstre arm, nakke og skulder. Om det er opblussen i de fysiske smerter som gør at fibromyalgien accelererer eller om det er den aktuelle ny- diagnosticeret arbejdsrelaterede stress.

[Klager] har gået egen læge på klingen i forhold til at sætte andre tiltag i gang end det han har gjort indtil nu. Det har resulteret i, at egen læge har henvist [klager] til smerteklinikken i [by] med henblik på videre udredning og behandling – grundet Corona er der lang ventetid på forundersøgelse. Derudover er [klager] denne uge startet op med antidepressiv medicin mod hendes angstanfald.

[Klager] har selv suppleret med fysioterapi, akupunktur og massage.

Det aftales at [leder] informerer kollegaer om at [klager] forsat er sygemeldt.

Det aftales af [leder] ringer til [klager] om 2 uger.

Det kan endnu ikke fastsættes hvornår [klager] kan forventes tilbage til arbejde.

Oktober 2021

Uge 41 telefonisk omsorgssamtale/ kontaktsamtale [klager] og [leder]

[Klager] fortæller at hun stille og roligt er under optrapning i den antidepressive behandling som skal reducerer hendes angst – det er endnu for tidligt at sige om det har en effekt. [Klager] fortæller endvidere at hun har fået en tid til forundersøgelse i smerteklinikken den 20 oktober og at hun ser frem til at der endelig sker noget.

Det findes på nuværende tidspunkt ikke relevant at snakke tilbagevenden til arbejde før end [klager] er udredt og i bedring. [Leder] har rådført sig med [jurist i anden kommune] [jurist i anden kommune] kan oplyse at en varighedserklæring og mulighedserklæring ikke giver mening for nuværende så længe [klager] endnu ikke er udredt.

Det aftales at [leder] informerer kollegaer om at [klager] forsat er sygemeldt.

Det aftales af [leder] ringer til [klager] om 2 uger.

Det kan endnu ikke fastsættes hvornår [klager] kan forventes tilbage til arbejde.

Uge 43 telefonisk omsorgssamtale/ kontaktsamtale [klager] og [leder]

[Klager] fortæller at hun har været til forundersøgelse på smerteklinikken og at hun den 2. november starter et forløb hos smertepsykologerne – et forløb der strækker sig over 10 gange.

Derud over er [klager] sat i en medicinsk kombinationsbehandling og optrappes over tid inden der kan forventes at ses og mærkes effekter, næste tid for smerte- og medicinvurdering er den 7 december.

[Klager] fortæller endvidere at egen læge har overset et alvorligt lav stofskiftetal – gennem de sidste år. Der er formegenligt ikke tale om stress som den største årsag til [klagers] sygdomsbillede som egen læge først antog. I stedet viser blodprøver og [klagers] kliniske symptombillede, at [klager] lider af alvorlig forhøjet stofskifte. De tidligere beskrevne symptomer kan alle tilskrives denne tilstand. Det udelukker dog ikke at [klager] også har symptomer som kan relateres til stress – forhøjet stofskifte udelukker ikke stress og omvendt.

Egen læge har nu henvist [klager] til en scientigrafi – det vil sige at [klager] starter nyt udredningsforløb. Og fortsætter smerteudredningen og behandlingen hos smerteklinikken.

Det aftales at [leder] informerer kollegaer om at [klager] forsat er sygemeldt.

Det aftales af [leder] ringer til [klager] om 2 uger.

Det kan endnu ikke fastsættes hvornår [klager] kan forventes tilbage til arbejde.

November 2021

Uge 46 telefonisk omsorgssamtale/ kontaktsamtale [klager] og [leder]

[Klager] fortæller at hun nu har haft første behandling ved smertepsykologen, [klager] er optimistisk og har en oplevelse af at smerteklinikken reelt kan hjælpe hende med smertehåndtering og hendes smertebehandling.

[Klager] fortæller at hun nu har været hos endokrinologerne og fået svar på hendes skintigrafi. Der er nu lagt en behandlingsplan og sendt en henvisning til nuklearmedicinskafdeling som skal forestå den radioaktive jodbehandling mod forhøjet stofskifte – [klager] afventer tid herfor.

Det aftales at [leder] informerer kollegaer om at [klager] forsat er sygemeldt.

Det aftales af [leder] ringer til [klager] om 2 – 3 uger.

Det kan endnu ikke fastsættes hvornår [klager] kan forventes tilbage til arbejde.

December

Uge 48 telefonisk omsorgssamtale/ kontaktsamtale [klager] og [leder]

[Klager] fortæller at hun har fået tid ved Nuklearmedicinsk afdeling og skal have første radioaktiv jodbehandling den 15 december.

[Klager] fortæller endvidere at hendes 2. behandlingstid ved smertepsykologen blev rykket til den 21 december – grundet corona. I forhold til den medicinske smertebehandling oplever [klager] en fremgang og er optimistisk hermed. Tredje del af smertebehandlingsforløbet som er smertehåndteringskurset starter op umiddelbart efter nytår.

Det aftales at [leder] informerer kollegaer om at [klager] forsat er sygemeldt.

Det aftales af [leder] kommer hjem til [klager] om 2 uger.

Det kan endnu ikke fastsættes hvornår [klager] kan forventes tilbage til arbejde.

Uge 50 omsorgssamtale/ kontaktsamtale hos [klager] – mandag den 13 december

[Klager] fortæller at hun stille og roligt oplever en fremgang og at hun ser frem til at hun på onsdag starter behandlingen mod forhøjet stofskifte – den radioaktive jobbehandling.

[Klager] fortæller endvidere at egen læge den 8. december med rådføring hos andre læger ser [klagers] samlede sygdomsbillede som værende under det der kan tilskrives funktionelle lidelser – [klager] er derfor henvist til Center for Funktionelle Lidelser [hospital] og afventer indkaldes hertil.

Dertil kommer en ny diagnose og en ny henvisning.

Det aftales af [leder] sender [klager] en anmodning om varighedserklæring.

Det aftales at [leder] informerer kollegaer om at [klager] forsat er sygemeldt.

Uge 51 den 22 december har [nærmeste leder] og [leder] modtaget en varighedserklæring fra [klager]. [Nærmeste leder] ville være [klagers] nærmeste leder indtil videre. ”

Den 4. oktober 2021 sendte jobcenteret i klagers bopælskommune følgende henvendelse til indklagede kommune:

”...

Afholdelse af møde hos jer

Kære [chef hos indklagede]

Vi skriver til jer, fordi jeres medarbejder [klager], [cpr-nummer] er sygemeldt. [Klager] har derfor modtaget et brev om, at hun skal booke et møde, der skal afholdes på arbejdspladsen. Årsagen til mødet er, at vi skal følge op på sygeforløbet og muligheden for at vende tilbage til arbejdet.

På mødet deltager [klager], I som arbejdsgiver og beskæftigelsesrådgiver [navn] fra Jobcenter [klagers bopælskommune].

Vi har bedt [klager] om at kontakte jer for at aftale dato og tidspunkt for mødet. Mødet skal [klager] booke i beskæftigelsesrådgiverens kalender på Jobnet.dk.

Mødet skal være afholdt senest den 22. oktober 2021.

I skal være opmærksomme på, at [klager] efter reglerne har mulighed for at tage et familiemedlem, en ven eller en anden med til mødet.

Hvad er formålet med mødet?

Mødets formål er at udarbejde en plan for, hvordan [klager] bedst muligt hjælpes tilbage i arbejde. Vi afholder også mødet, selvom arbejdet er genoptaget delvist.

Måske har I allerede gjort jer nogle tanker om mulige tiltag, som kan hjælpe jeres medarbejder med at vende tilbage til sit arbejde så tidligt som muligt. Det kan f.eks. være ved tilpasning af arbejdsopgaver, indretning af arbejdsplads eller ved en delvis raskmelding, hvor [klager] arbejder nogle færre timer om ugen.

...”

Den 17. december 2021 blev klager anmodet om at indhente en varighedserklæring.

Den 22. december 2021 udarbejdede klagers læge en friattest, hvoraf følgende fremgår:

”...

Patienten har været sygemeldt 100 % fra den 31.08.21. På baggrund af fortsat sygdom forventes sygefraværet at strække sig i endnu 3 mdr. og herefter optrapning til normal arbejdsniveau i paragraf 56.

...”

Den 5. januar 2022 indkaldte indklagede klager til en statussamtale den 11. januar 2022. Af referatet fra samtalen fremgår følgende:

”...

Statussamtale den 11.1.2022 med opfølgning på friattest dateret den 22.12.2021

Deltagere:

[Klager]

Bisidder [navn]

[Chef hos indklagede]

[Chef hos indklagede] spørger hvordan det går, [klager] fortæller at hun har det bedre de sidste 5 dage. Er blevet indstillet i medicin efterhånden.

Sover godt om natten nu.

Går til psykolog i forhold til smertehåndtering samt er i et andet forløb for at håndtere de kroniske smerter. [Klager] oplever at smerteklinikken understøtter hende. [Klager] er blevet afsluttet i smerteklinikken, medicinen virker tilfredsstillende.

Er blevet mere glad og fået modet tilbage. Fortæller at forløbet har været hårdt.

[Chef hos indklagede] spørger hvordan [klager] tænker om statusattesten. [Klager] tænker at det går freamad. Tænker at tre måneder er lang tid, svært at sige, det er ikke sikkert det tager 3 måneder.

Inden for den næste måned vil [klager] kunne sige, hvornår hun vil være klar, bliver nød til at have nogle fere dage hvor hun har det godt før, hun kan sige hvornår hun er klar. [Klager] bliver nød til at finde ud af hvornår hun er klar. [Klager] tænker tre måneder fra den 22. december og så optrapning. [Klager] siger under referatet at hun ikke mener at have sagt at der vil gå tre måneder fra den 22.12.

[Klager] vises sygefraværsoversigten for 2021. Sygdom i april og maj fortæller [klager] måske var begyndelsen på det lange sygdomsforløb

[Klager] fortæller, at der har været meget ventetid i forløbet i forhold til skjoldbugskirtlen. [Klager] fortæller at den forventede virkning af behandlingen forventes efter ca. 1 måned, hvilket vil sige nu her.

[Chef hos indklagede] spørger: Hånden på hjertet, hvornår kan [klager] starte op på fuld tid. [Klager] svarer ikke klart herpå, men [klager] siger lægen vil hende det bedste. [Klager] siger det kan være svært for lægen at vurdere hvornår hun er rask. Adspurgt vil [klager] ikke kunne påbegynde arbejdet på mandag.

August 2021

Første fraværdsdag var den 31. august 2021

Foruden fraværet fra den 31.8 har [klager] ligeledes haft fravær i februar, april, maj og august.

Nedenstående ses de samlede sygefraværdsdage i 2021:

	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan I alt	
Sygedage:	0	5	0	17	21	0	0	5	20	21	20	29	2	170
Delvise sygedage:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barns sygedage:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barns hosp. indl.:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arbejdsskadedage:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sygeperioder:	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	2	0	6

Chef hos indklagede] har referatet med fra samtalerne med [leder].

Den vedhæftes referatet. [Klager] fortæller at datoerne ikke nødvendigvis stemmer overens, men at indholdet stemmer.

Det aftales at [chef hos indklagede] derfor på mødet ikke gennemgår referatet.

Friattest fra [klagers læge]:

Patienten har været 100% sygemeldt fra den 31.08.21. På baggrund af fortsat sygdom forventes sygefraværet at strække sig i endnu 3 mdr. og herefter optrapning til normal arbejdsniveau i paragraf 56.

På baggrund af at det omfattende fravær i 2021 sammenholdt med egen læges vurdering af at den nuværende fraværperiode vil strække sig i yderligere tre måneder, med efterfølgende optrapning i tid, påtænker [chef hos indklagede] at indlede en opsigelse.

Der oplyses om høringsperiode.

[Klager] synes det er urimeligt, at hun skal afskediges, har påtaget sig ekstra opgaver. Har haft 10 forskellige chefer.

...”

Den 13. januar 2022 modtog klager en høring om påtænkt afskedigelse fra indklagede. Af høringsbrevet fremgår blandt andet følgende:

”Høring om afsked

På baggrund af en indstilling fra [afdeling] har [indklagede kommune] til hensigt at afskedige dig fra din stilling som sygeplejerske med overenskomstmæssigt varsel.

...

Baggrund

Du var sygemeldt i perioderne 1. - 5. februar 2021, 14. april – 21. maj 2021 og 11. – 13. august 2021. Den 30. august 2021 blev du igen sygemeldt, og du har ikke efterfølgende genoptaget dit arbejde fuldt ud. Sygefraværlisten vedlægges til orientering.

I uge 37 afholdtes omsorgssamtale, hvor du fortalte, at du oplevede en opblussen i dine fysiske symptomer og smerteproblematik. Du så et mønster, som du tidligere havde haft, og du tænkte, at det var arbejdsrelateret stress. Ledelsen spurgte, om der arbejdsmæssigt kunne gøres noget. Du fortalte, at det ikke handlede om din nuværende arbejdssituation. Du var glad for den retning, som ledelsen nu havde lagt for kvalitetsafdelingen og kvalitetsarbejdet. Først på året havde I lavet en arbejdsplan, hvor der blev reduceret i dine opgaver og ansvar, og du syntes, at det var passende. Det var en stor lettelse for dig, at der

var fjernet arbejdsopgaver fra dine skuldre. I talte om, at arbejdsmængden og ansvaret havde været for stort set i relation til din ansættelsesnorm. Det, som fyldte arbejdsmæssigt, lå før december 2020. Du havde en oplevelse af at blive ”kastet rundt” i organisationen og få tildelt opgaver uden at blive klædt på til disse. Det var også din oplevelse, at organisationen ikke havde vidst, hvad det krævede, og desuden ikke havde haft en reel interesse og nysgerrighed i at vide mere om det.

I uge 39 afholdtes kontaktsamtale. Du fortalte, at du var grådlabil, og du havde svært ved at samle dig. Du tænkte hele tiden på arbejdet og det svigt, du følte, at arbejdet havde givet dig. Der var ikke bedring i forhold

til din smerteproblematik og fysiske symptomer. Du havde svært ved at finde ud af, hvad det var, der påvirkede dig. Du oplevede en opblussen i din fibromyalgi, en opblussen i relation til din ryglidelse med nedsat kraft i venstre arm, nakke og skulder. Du vidste ikke, om det var opblussen i de fysiske smerter, der gjorde, at fibromyalgien accelererede, eller om det var den aktuelle ny diagnosticerede arbejdsrelaterede stress. Du havde fået en henvisning til smerteklinikken med henblik på videre udredning og behandling.

Derudover var du netop startet op med antidepressiv medicin mod dine angstanfald. Du havde selv suppleret med fysioterapi, akupunktur og massage.

I uge 41 afholdtes kontaktsamtale, hvor du fortalte, at din medicin blev reguleret. Du havde fået en tid til forundersøgelse i smerteklinikken den 20. oktober 2021, og du så frem til, at der endelig skete noget.

I uge 43 afholdtes kontaktsamtale. Du havde være til forundersøgelse på smerteklinikken, og den 2. november 2021 skulle du starte i et forløb (10 gange) hos smertepsykologerne. Du var påbegyndt en medicinsk kombinationsbehandling, hvor du skulle optrappes over tid. Næste tid for smerte- og medicinvurdering var den 7. december 2021. Egen læge havde overset et alvorligt lavt stofskiftetal. Der var formentlig ikke tale om stress som den største årsag til dit sygdomsbillede, som lægen ellers havde antaget. Blodprøver og dit kliniske sygdomsbillede viste, at du led af alvorlig forhøjet stofskifte. De tidligere beskrevne symptomer kunne alle tilskrives denne tilstand. Det udelukkede dog ikke, at du også havde symptomer, som kunne relateres til stress. Du skulle igennem et nyt udredningsforløb.

I uge 46 afholdtes kontaktsamtale, hvor du fortalte, at du havde haft første behandling ved smertepsykologen.

Du var optimistisk og havde en oplevelse af, at smerteklinikken reelt kunne hjælpe dig med smertehåndtering og smertebehandling. I forhold til dit forhøjede stofskifte var der nu lagt en behandlingsplan.

I uge 50 afholdtes kontaktsamtale. Du oplevede stille og roligt en fremgang, og du så frem til at skulle starte behandlingen mod forhøjet stofskifte. Egen læge så dit samlede sygdomsbillede som værende funktionelle lidelser, og du var derfor henvist til Center for Funktionelle Lidelser på [hospital].

I friattest dateret den 22. december 2021 skriver lægen: ”Patienten har været sygemeldt 100% fra den 31.08.21. På baggrund af fortsat sygdom forventes sygefraværet at strække sig i endnu 3 mdr. og herefter optrapning til normal arbejdsniveau i paragraf 56.”

Den 11. januar 2022 afholdtes statussamtale, hvor du fortalte, at du havde haft det bedre de seneste 5 dage. Du var blevet indstillet i medicin, og du sov godt om natten. Forløbet havde været hårdt, men du var nu blevet mere glad, og du havde fået modet tilbage. I gennemgik friattesten og ledelsen spurgte, hvad du tænkte. Du syntes, at det gik fremad. 3 måneder var lang tid, og det var svært at sige, hvor længe du forventede at være sygemeldt. Det var ikke sikkert, at det ville tage 3 måneder. Du mente, at du inden for den næste måned ville kunne fortælle, hvornår du forventede at være klar. Du havde brug for nogle flere dage, hvor du havde det godt, førend du kunne sige noget om det. Der havde været meget

ventetid i forhold til skjoldbugskirtlen, og den forventede virkning af behandlingen skulle gerne komme nu. Ledelsen

spurgte ind til, hvornår du forventede at kunne varetage arbejdet fuldt ud. Du kunne ikke give et klart svar herpå. Du forklarede, at lægen ville dig det bedste, og det kunne være svært for denne at vurdere, hvornår du var rask. Ledelsen meddelte, at der på baggrund af det omfattende sygefravær samt tidsperspektivet ville blive indledt afsked. Du syntes, at det var urimeligt, at du skulle afskediges. Du havde haft 10 forskellige chefer, og du havde påtaget dig ekstraopgaver.

Begrundelse

Det langvarige sygefravær er ikke forenelig med arbejdspladsens drift, og [indklagede kommune] har derfor til hensigt at afskedige dig. ”

Klager indgav den 25. januar 2022 et høringssvar, hvoraf følgende fremgår:

”...

Min baggrund som flexjobber:

I 1991 fik jeg en arbejdsskade. Efter først at være omskølet til sundhedsplejerske og arbejdet som dette, udviklede min skade sig og jeg havde nu kroniske smerter og min arbejdsskade blev vurderet til, at jeg kun havde en arbejdsfunktionsevne på 50%. Jeg blev vurderet til at kunne ansættes i et job på 15 timer med arbejdsdage mandage-onsdage-tirsdage og skånehensyn.

Arbejdsgiver ville modtage refusion på 2/3 af en fuldtidslønnet medarbejder, og sygedagpenge for alle sygefraværsdage.

...

Der er sket meget i disse 17 år, udvikling og afvikling, mange nye chefer og ledere (11), mange kollegaer at forholde sig til, og flyttet lokaler 13 gange. Jeg er blevet mere, men mest mindre inddraget i hvilke opgaver og funktioner jeg skulle have. Mange ledere og chefer har haft hvert deres præg på, hvad og hvordan der skulle arbejdes med sundhedsfaglig udvikling og kvalitet.

Jeg har ikke formået at holde fast i mine faste fridage, da min ledere og mine opgaver ofte har foranlediget af møder/tilsyn/driftshjælp var afhængig af, hvornår ledere og driften kunne, og ofte på andre dage end mine faste arbejdsdage.

Jeg har været meget fleksibel og har gerne ville hjælpe, men det har kostet mig flere stressramte perioder, 3 gange tidligere, i alt nu den 4. gang. Dette har resulteret i at mit stressniveau bliver mere og mere sensibelt. Selvom jeg selv synes, jeg har prøvet at rumme og være heri og har passet mit job.

Jeg vil gerne kommenterer på det opsigelsesbrev, jeg har modtaget:

...

1. Fra baggrund for sygemeldingen

Jeg har følgende kommentarer og suppleringer af facts med mine egne ord:

Der nævnes, at jeg har haft 3 sygeperioder i 2021, hvilket er korrekt. De første dage på året var grundet forkølelse.

I foråret havde jeg mange symptomer på stress, jeg havde fysiske, uoverkommelighedsfølelse og mere og mere træt, og stigende smerter og havde kontakt til læge og var sygemeldt. Sommeren gik men jeg kom aldrig helt op igen, og måtte konstatere, at jeg have både fysiske som psykiske symptomer, som pressede mig.

Jeg blev derfor atter sygemeldt sidst i august 2021. Forløbet er beskrevet sammen med min daværende leder [navn], som på meget omsorgsfuld måde havde samtaler med mig.

Hun udtalte og jeg følte også, at hun syntes, det var vigtigt, at jeg fik tid og mulighed for at komme igennem med de undersøgelser, behandlinger, opfølgninger, der var nødvendigt for, at jeg havde mulighed for at vende tilbage med mod og ressourcer til at kunne varetage mit job igen. Vi talte også ind, at det var vigtigt at få afpasset jobbet til mig som flexjobber, med de aftaler om skånehensyn og arbejdstider, jeg var blevet ansat under.

Forløbet siden d 31. august 2021, hvor jeg blev sygemeldt, har været omfattende med mange samtaler med læge, undersøgelser på hhv. smerteklinik, endokrinologis afdeling, samt behandlinger:

...

Hele forløbet har været præget af mange ventetider på den ene og den anden undersøgelse, behandling og afventen af effekten af behandlingerne. Jeg mærkede fx først for en måned tids siden en bedring af den indledte medicinske smertebehandling. Og effekten af behandlingen af min knudestruma, er jeg begyndt at mærke, men bliver fulgt nøje, da min struma først over måneder afbalanceres.

Jeg har haft løbende kontakt med min læge, som i den af [indklagede kommune] anmodede friattest vurderede og beskrev d. 22. december, at sygemeldingen kunne forventes at vare endnu 3 måneder.

På daværende tidspunkt kunne man ikke vurdere den fuldstændige effekt af mine behandlinger.

Som nævnt var jeg begyndt at mærke jeg en klar bedring både psykisk og fysisk, som jeg sagde til statussamtalet den 11. januar. Men jeg var ikke rask nok endnu. Og mit ønske var/er at disse bedringstegn ville fortsætte, så jeg kunne starte tilbagevending til mit flexjob.

2. Statussamtaler, mine bemærkninger

Undervejs i mit sygefravær har jeg haft flere omsorgs- og statussamtaler. I uge 50 havde jeg min sidste statussamtale med min daværende leder, og på det tidspunkt have jeg ikke fået behandlingen mod det forhøjede stofskifte, som var d. 15 december. Jeg blev på det tidspunkt også informeret om, at min #sag# overgik til [navn], som var den nye områdeleder for Kvalitetsafdelingen i [indklagede kommune].

1 mdr. efter min sidste omsorgssamtale, blev jeg indkaldt til statusmøde i uge 2. d. 11.1.2022 af chef for sygeplejen, [chef] mig med følgende dagsorden:

”Statussamtale vedrørende opfølgning på friattest. ”

Jeg deltog sammen med min tillidsrepræsentant.

Jeg havde set frem til en dialog omkring min helbredsstatus, og at blive spurgt nærmere ind til, hvor jeg var i mit forløb, med det formål at kunne ligge nærmere en plan for

- på hvilken måde jeg på rolig vis kunne komme tilbage i mit flexjob,
- på hvilken måde mine ledere kun hjælpe mig, når jeg var klar til opstart.

Min læge og jeg havde sammen talt om vigtigheden af gradvis optrapning af arbejdstid, og at det var meget vigtigt, at jeg skulle holde fast i det planlagte arbejdsindhold og arbejdsplanlægning, at arbejde mandag, onsdag og fredag, og huske pauser. Dette var vigtigt, da jeg igen havde været nede med både stress og tillige var strumabehandlet, med nu lidt effekt.

Desværre var det ikke det der skete på statusmødet d. 11.januar.

Jeg blev korrekt spurgt til, hvordan jeg havde det, og jeg fortalte, at siden den sidste samtale med min daværende leder i uge 50, en måned forinden jeg – havde modtaget behandling for struma, og nu de sidste 5 dage havde jeg følt en væsentlig fremgang i mit helbred, og at jeg var ved godt mod. Min chef nævnte at ifølge min læges friattest, havde han sygemeldt mig 3 mdr. mere.

Min chef henviste til en sygeoversig, hun havde udskrevet, og sagde at jeg jf. denne jo havde været syg i over 120 dage og det var grænsen for hvor længe jeg kunne være syg.

Jeg blev spurgt, om jeg kunne sige, hvornår jeg kunne komme tilbage på fuld tid. Dette kunne jeg ikke svare på, for jeg havde brug for at finde ud af, at der ville være så meget fremgang, at jeg kunne være klar til at begynde at komme tilbage. Jeg sagde, at jeg havde brug for mere tid, da effekten af behandlingen mod struma kunne vare fra 1 mdr. til flere måneder, men at jeg var positiv overrasket over, at kunne mærke fremadskridende helbredende effekt allerede. Jeg ville selvfølgelig melde mig på banen, så snart jeg mærkede at min fysik og psyke var helt klar til det, og jeg håbede, at det ville ske tidligere end inden for de 3 måneder. Det havde været en lang og hård proces, men det havde været godt for mig at gå hjemme og få klarhed og helbred tilbage.

Min chef konkluderede, at da min læge i friattesten d. 22.12 havde skrevet, at mit sygefravær forventes at tage 3 mdr. mere, kunne hun ikke vente længere. At dette ikke var forenelig med arbejdspladsens drift, og derfor havde [indklagede kommune] til hensigt at afskedige mig.

Det kan da undre mig, at en flexjobbers sygdom var medregnet så meget ind i driften, at det kunne gå så voldsom ud over driften!

Det kom fuldstændig bag på mig, jeg var slet ikke forberedt på denne besked ved en statussamtale, ja jeg fik et chok og nærmest et Black out. Tæppet blev bogstaveligt revet væk under mig.

Det var ikke det, jeg havde forventet af flere årsager:

- a) Det var den første sygesamtale i 1 måned.
- b) Og min første henvendelse fra min sygeplejefachef omkring min sygdomssituation. Den første opmærksomhed siden uge 50, jeg havde fået, siden min daværende leder havde sagt op.
- c) Mødet startede med at jeg og min tillidskvinde skulle vente 20 min ud over aftalt tid.
- d) Jeg var mødt ind til et møde, hvor dagsordenen var en statussamtale! Jeg var ikke på noget tid blevet briefet om, at dagsorden var en samtale omkring for mange sygedage og evt. opsigelse, så jeg og min tillidskvinde kunne forberede os!

e) Samtalen handlede overhovedet ikke om, hvordan man kunne hjælpe mig tilbage på arbejdet efter at være gået ned med stress og anden sygdom. Der var ikke på nogen måde lagt op til en dialog, om hvordan man kunne forbedre mine muligheder for at blive i mit flexjob. I et flexjob med de skånehensyn, hvor jeg har behov for at kunne navigere til bedste for både mig selv og mit arbejde. Der er en grund til, at jeg har flexjob!

f) Jeg har siden 2005 arbejdet i mange forskellige afdelinger, med mange forskellige arbejdsopgaver, mange forskellige ledere og kollegaer, samt skift af lokaler x mange og afdelinger. Jeg har hele tiden vist mig omstillingsparat og flexibel, og taget mange opgaver, også som jeg ene kvinde har skulle finde mål for, løsninger og handlinger på. Alle opgaver jeg har haft, har jeg arbejdet meget engageret med, og jeg har altid fået ros for at være innovativ og problemløsende, og løst opgaver tilfredsstillende, jeg har ikke hørt andet.

Der har været meget udskiftning af personaler, leder og chefer. Utroligt mange forskelligartede projekter og organisationsændringer, men jeg har fulgt med hele vejen. Dette har også kostet mig, da jeg til tider har mærket et stort pres, og til tider uoverskuelige og ikke klare arbejdsopgaver.

Derfor begyndte det at krakelere igen i foråret 2021, med stresslignende symptomer og stærkere smerter. Jeg var sygemeldt kortvarigt, og tænkte det ville blive bedre i sommeren.

Men jeg havde så mange symptomer, at jeg måtte sygemelde mig sidst i august. Min sygeperiode er beskrevet sammen med min daværende leder [navn] indtil uge 50. Efter Uge 50, præcis d. 15 december 2021 blev jeg behandlet for Knudestruma med radioaktiv jod, som inden for måneder forhåbentlig skulle standse overaktiviteten i min Skjoldbruskkirtel. Den første tid var slem. Ved Statusamtalen d. 13.1 fortalte jeg, at jeg havde færre smerter efter opstart af ny smertebehandling og muskelafslappende medicin at sove på, og var begyndt at føle bedring efter Strumabehandlingen.

e) I [indklagede kommunes] mange retningslinjer omkring sygemeldte og fastholdelse af medarbejdere: tales der trivsel, omsorg, fastholdelsesplaner, rundbordssamtaler, stresshåndtering og aftaler omkring § 56/eller flexjob og kompenserede ordninger for handicappede etc. Alt sammen mhp på at hjælpe medarbejderne til at kunne blive i jo så længe som muligt i job.

Jeg har et varigt handicap efter en arbejdsskade, er bevægelseshæmmet/-sensitiv og har kroniske muskel og nervesmerter og diverse sequelae, dvs. jeg har særlige behov og er derfor flexjobsberettiget. Jeg er ansat i et flexjob med 15 time (18) om ugen mandage-onsdage- fredage, samt brug for flere pauser ved stationært arbejde og ingen tunge løft mm.

Og det skal/bør der tages hensyn til. Ledere skal/bør forholde sig til min arbejdssituation og handicaps sammen med mig. Jeg vil i perioder måske have flere sygedage som flexjobber, og derfor får arbejdspladsen også betalt sygedagene fra 1. dag. Et stressfyldt miljø er med til at forstærke mine kroniske symptomer – smerter og fibromyalgi.

Arbejdsgiveren bliver understøttet økonomisk for at varetage disse hensyn, og som sagt refunderes i mit tilfælde med 2/3 af en fuldtidsbeskæftiget sygeplejerskes løn fra [anden kommune].

Jeg vil både henvise til [indklagede kommunes] egne retningslinjer på [intranet], samt henvise til denne pjece for arbejdsgivere: [link]. Jeg kunne have ønsket, at [indklagede kommune] ville have prioriteret, at overholde egne retningslinjer og /eller indgå i de i guiden nævnte processer, inden det blev besluttet at starte en opsigelse af en medarbejder, som har arbejdet trofast som fleksjobber i 17 år.

Jeg synes, det er en meget uheldig og uretfærdig måde og baggrund at opsig mig på.

Som sagt så blev jeg skudt i sænk, ramt på mit selvværd. Der er igen gang i uhensigtsmæssige symptomer, og jeg skal nu igen prøve at rejse mig, finde den ro og stabilitet som giver mig færre smerter og et udholdeligt virke, og genfinde min tro på min egen værdighed.

Med det sagt, så håber jeg at den fremrettede proces vil blive bedre, til det bedste for mig, så jeg kan rejse mig med værdighed.

Jeg håber, I vil genoverveje jeres beslutning, og indlede en dialog og mulighed for tilbagevenden til mit job på de betingelser og vilkår, jeg er ansat på som flexjobber, med langsom opstart som min læge anbefaler, når jeg er klar. ”

Den 31. januar 2022 blev klager afskediget. I afskedigelsen var angivet samme begrundelse som i høringsbrevet af 13. januar 2022. Af afskedigelsesbrevet fremgår blandt andet:

”Afsked

Du afskediges hermed fra din stilling som sygeplejerske ved Kvalitetsafdelingen med 6 måneders varsel til endelig fratræden med udgangen af juli måned 2022 jf. § 18, stk. 1 i Overenskomst for syge- og sundhedsplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter, professionsbachelor i ernæring og sundhed, jordemødre, farmakonomer, tandplejere m.fl., som henviser til Funktionærlovens § 2. Det er lagt til grund, at du har været ansat uafbrudt på månedsløn siden 1. marts 2005.

Høring:

Vi har i høringsbrev af 13. januar 2022 givet dig mulighed for at komme med en udtalelse om den påtænkte afsked. Vi har modtaget dit høringssvar, hvori du indledningsvis beskriver baggrunden for dit fleksjob og din oplevelse af de 17 år, du har været ansat ved [indklagede kommune].

Du beskriver, at du siden 2005 har arbejdet i mange forskellige afdelinger, med mange forskellige arbejdsopgaver, mange forskellige ledere og kollegaer, samt skift af lokaler x mange og afdelinger. Du har hele tiden vist dig omstillingsparat og fleksibel og taget mange opgaver, også som du ene kvinde har skulle finde mål for, løsninger og handlinger på. Alle opgaver du har haft, har du arbejdet meget engageret med, og du har altid fået ros for at være innovativ og problemløsende og løst opgaver tilfredsstillende. Du har ikke hørt andet. Der har været meget udskiftning af personaler, leder og chefer. Utroligt mange forskelligartede projekter og organisationsændringer, men du har fulgt med hele vejen. Dette har kostet dig, da du til tider har mærket et stort pres og til tider uoverskuelige og ikke klare arbejdsopgaver.

Du beskriver, at du i foråret havde mange symptomer på stress. Du havde fysiske, uoverkommelighedsfølelse og mere og mere træt, og stigende smerter og havde kontakt til læge og var sygemeldt. Sommeren gik, men du kom aldrig helt op igen og måtte konstatere, at du havde både fysiske og psykiske symptomer, som pressede dig. I august 2021 blev du sygemeldt, og der var et forløb med din daværende leder. I forløbet har du haft mange samtaler med læge, undersøgelser samt behandlinger.

Du beskriver desuden dine forventninger til statusamtalen samt din oplevelse af selve samtalen. Du kunne ikke svare på, hvornår du kunne komme tilbage på fuld tid. Du havde brug for at finde ud af, at der ville være så meget fremgang, at du kunne være klar til at begynde at komme tilbage. Du havde brug for mere tid, da effekten af behandlingen mod struma kunne vare fra 1 mdr. til flere måneder, men

du var positiv overrasket over, at du kunne mærke fremadskridende helbredende effekt allerede. Du ville selvfølgelig melde dig på banen, så snart du mærkede, at din fysik og psyke var helt klar til det, og du håbede, at det ville ske tidligere end inden for de 3 måneder.

Du håber, at den fremrettede proces vil blive bedre, til det bedste for dig, så du kan rejse dig med værdighed.

Du håber, at ledelsen vil genoverveje beslutningen og indlede en dialog og mulighed for tilbagevenden til dit job på de betingelser og vilkår, du er ansat på som flexjobber - med langsom opstart som din læge anbefaler, når du er klar.

Høringssvaret har været forelagt ledelsen og har været gjort til genstand for en grundig gennemgang forinden den endelige afgørelse er truffet.

Ledelsen har noteret sig din oplevelse af forløbet før og efter den konkrete sygefraværperiode. I [indklagede kommune] er der ikke fastlagt en grænse for, hvor længe en medarbejder må være sygemeldt. Ledelsen forholder sig til den konkrete situation, herunder om medarbejderens tilbagevenden til arbejdet på dennes individuelle ansættelsesnorm er nært forestående. Vurderingen sker inden for de personalepolitiske og ledelsesmæssige rammer.

Lægen har i friattest dateret den 22. december 2021 skrevet, at sygefraværet forventes at strække sig i yderligere 3 måneder, hvorefter der vil kunne ske optrapning til normalt arbejdsniveau.

Dit partshøringssvar giver ikke anledning til ændring af grundlaget for og beslutningen om afsked.

...”

Klagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet den 8. juni 2022.

Klager fremsatte i klagen en påstand om betaling af en godtgørelse på 567.000 kr. svarende til 15 måneders løn.

Parternes bemærkninger

Klager gør gældende, at klager blev afskediget på grund af handicap fra sin stilling som udviklings- og kvalitetssygeplejerske.

Klagers fysiske og psykiske helbred blev forværret af afskedigelsen, og derfor blev klager ikke raskmeldt i sin opsigelsesperiode.

Indklagede spurgte ikke ind til klagers befindende og kontaktede ikke klager med henblik på at drøfte hendes tilbagevenden til jobbet.

Klager fik bevilliget fleksjob grundet flere helbredsmæssige belastninger. Klager blev nødt til at sygemelde sig på grund af kroniske helbredsmæssige belastninger, men klager havde en plan, som var udarbejdet

med sundhedsfagligt personale, som indklagede var bekendt med. Klager fik derfor de rette redskaber og hjælp til at på sigt at kunne varetage sit job.

Det er korrekt, at klager blev diagnosticeret med forhøjet stofskifte, men klager var færdigbehandlet herfor længe inden afskedigelsen.

Der blev ikke lagt en plan for klagers tilbagevenden, og indklagede kunne derfor ikke vide, om klager var kompetent, egnet og disponibel til at varetage sin stilling.

Der var ikke tidligere stillet spørgsmål ved klagers kompetencer og egnethed til stillingen. Klager havde dog en kompleks opgave i lang tid inden tilpasningen af klagers stilling i 2021, hvilket ikke passede til klagers timeantal, hvilket skadede klagers helbred.

Referaterne og høringsbrev viser, at klager havde en oprigtig interesse i at vende tilbage til arbejdet og at udarbejde en plan for tilbagevending. Dette blev ikke imødekommet i forbindelse med klagers afsked eller i løbet af opsigelsesperioden.

Indklagede fulgte ikke sin egen fraværspolitik, hvoraf det fremgår, at der skal spørges ind til, hvornår den sygemeldte kan vende tilbage til arbejdet, eller at der, hvis der er tvivl om omfanget af sygemeldingen, skal indhentes en mulighedserklæring.

Klager gav under samtalen i uge 46 udtryk for, at klager følte sig i bedring. Klager var derfor klar til at tale om udsigten til at vende tilbage ved statussamtalen den 11. januar 2022, men dette blev ikke diskuteret, da klager blev afskediget.

Klager var sygemeldt fra den 31. august 2021 til den 13. januar 2022, hvor hun blev afskediget. Klager var således sygemeldt i 4 måneder og 11 dage og ikke i 6 måneder, som indklagede anfører.

Efter klagers tidligere leder stoppede i december 2021, stoppede indklagedes interesse i at få klager tilbage på arbejde. Den daværende leder mødte klager med gode, planlagte og konstruktive omsorgssamtaler, men der var ikke nogen, der fulgte op, hvor den daværende leder slap.

Klager følte sig ikke omfattet af intentionerne i sygepolitikken, eller at der var et ønske om at fastholde klager i arbejdet.

Klager bestrider ikke, at der blev afholdt sygesamtaler, men klager blev ikke under samtalerne omfattet af sygepolitikens intentioner om at fastholde klager i ansættelsen.

Klager gav under statussamtalen den 13. januar 2022 udtryk for, at klager snart kunne vende tilbage til arbejdet, men dette blev ikke drøftet med indklagede.

Klager fik den opfattelse, at ledelsen blev stærkt utilfreds med, at klager ikke umiddelbart kunne raskmeldes.

Reguleringen af arbejdsopgaverne i 2016 skete på baggrund af regulering i forhold til ansættelsesbræk. Det havde ikke noget med tilpasningsforanstaltninger til klagers handicap at gøre, men at antallet af klagers opgaver skulle tilpasses klagers 18 arbejdstimer.

Klagers daværende hovedopgave blev ikke begrænset. Klager fik derimod uddelegeret en ekstrapåført midlertidig opgave til en anden medarbejder, da opgaven krævede for mange arbejdstimer i forhold til klagers ansættelsesbræk.

Klager var færdigbehandlet for sit stofskifte, da behandlingen var indtagelsen af en radioaktiv pille. Det tager mellem 2-4 måneder før, der er en målbar fremgang. Klager oplyste under statussamtalet, at klager kunne mærke en væsentlig fremgang, og at klager selv vurderede, at klager kunne starte på arbejdet efter 3 uger.

Klager har varetaget sit job med kroniske lidelser siden 2005, og klager kunne derfor godt selv vurdere, hvornår klager forventede at kunne vende tilbage til arbejdet.

Efter afskedigelsen skulle klager aflevere sin arbejdstelefon og PC, og der var ingen kontakt i opsigelsesperioden.

Indklagede gør gældende, at der ikke er handlet i strid med forskelsbehandlingslovens regler.

Indklagede gør desuden gældende, at indklagede har foretaget relevante tilpasningsforpligtelser, og at klager ikke var kompetent, egnet og disponibel til at varetage de væsentligste funktioner i sin stilling.

Da klager var ansat i fleksjobordning, var det ikke relevant at indgå en § 56-aftale efter sygedagpengeloven.

Klager blev afskediget på grund af, at det høje sygefravær ikke var foreneligt med indklagedes drift.

På afskedigelsestidspunktet havde klager været sygemeldt i 6 måneder, med udsigt til 3 måneders yderligere sygefravær før opstart på arbejdet kunne påbegyndes.

Klagers fravær var begrundet i flere forskellige af klagers lidelser og ikke alene i de lidelser, klager i 2004 havde fået bevilget fleksjob på baggrund af.

Klager fik funktionerne i sin stilling tilpasset i 2016, og i 2020 blev klager fritaget for en del af sine opgaver efter aftale med sin leder. Klagers arbejdsopgaver er således blevet tilpasset i løbet af ansættelsesforholdet.

Det var ikke relevant at tale om opstart eller mulige tilpasningsforanstaltninger ved samtalerne, fordi klager ikke var i stand til at starte op. Dette fremgår også f.eks. ved samtalen i uge 41, hvor det er noteret, at: "Det findes på nuværende tidspunkt ikke relevant at snakke tilbagevenden til arbejde før [klager] er udredt og i bedring". Dette underbygger også, at ledelsen har overvejet, hvornår eventuelle tilpasningsforanstaltninger skulle drøftes.

Der blev afholdt en samtale mellem klager og indklagede den 13. december 2021 og igen den 11. januar 2022. Indklagede kan derfor ikke genkende, at samtalerne mellem klager og indklagede pludseligt ophørte.

Ved statussamtalet den 11. januar 2022 udtalte klager, at hun syntes, det gik fremad, men at det var svært at sige, hvor længe hun forventede at være sygemeldt. Klager oplyste desuden, at hun inden for en måned forventede at kunne fortælle, hvornår hun forventede at kunne genoptage arbejdet delvist. Ved statussamtalet var klager stadig fuldtidssygemeldt. Indklagede noterede dette, men lagde afgørende vægt på den mere præcise erklæring fra klagers læge af 22. december 2021.

Klager havde i løbet af efteråret 2021 oplyst sin leder om, at klager ville genoptage arbejdet inden for en overskuelig fremtid. Genoptagelsen af arbejdet skete dog ikke på dette tidspunkt, og det var derfor svært for indklagede at lægge vægt på klagers egen vurdering frem for den lægelige vurdering af 22. december 2021.

Klager havde samlet et fravær over 6 måneder.

Der blev afholdt 8 sygefraværssamtaler med klager, og indklagede kan derfor ikke genkende, at sygefraværssamtalen ikke er blevet fulgt.

Formålet med sygefraværssamtalen er, at sygdommens arbejdsmæssige konsekvenser skal klarlægges så godt som muligt. Hvis tilbagevenden ikke er nært forestående, kan der efter en konkret vurdering indledes en afskedigelse.

Klager havde ved statussamtalet den 11. januar 2022 mulighed for at oplyse, hvornår hun regnede med at vende tilbage til arbejdet.

Hverken klager eller klagers faglige organisation vendte tilbage efter forhandlingen den 4. marts 2022 til indklagede med oplysninger om, hvornår klager kunne genoptage arbejdet.

Det fremgår ikke af notatet fra statussamtalet den 11. januar 2022, at klager var færdigbehandlet for sit forhøjede stofskifte.

Indklagede anerkender klagers interesse i at vende tilbage til arbejdet, men dette indgik ikke i indklagedes juridiske vurdering på afskedigelsestidspunktet.

Indklagede havde grundigt undersøgt mulighederne for, at klager kunne genoptage arbejdet, men der var stadig stor usikkerhed forbundet hermed.

På trods af indklagedes politik om sygefravær kan det i visse tilfælde konstateres efter en konkret vurdering, at en medarbejder ikke kan fastholdes i en stilling.

Da mængden af opgaver og arbejdstiden er blevet revurderet løbende under klagers ansættelse, har indklagede løbende lavet tilpasningsforanstaltninger til klagers stilling. På afskedigelsestidspunktet havde klager kun én afgrænset opgave.

Det var ikke relevant at tale om opstart på arbejdet på afskedigelsestidspunktet, da klager ikke kunne komme med nogen klar indikation på, hvornår klager var klar til at genoptage arbejdet.

Klager var på trods af tilpasningsforanstaltningerne ikke kompetent, egnet og disponibel til at udføre de væsentlige funktioner i sin stilling.

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

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

Det fremgår af forskelsbehandlingsloven, at en arbejdsgiver ikke må forskelsbehandle lønmodtagere eller ansøgere til ledige stillinger ved ansættelse, afskedigelse, forflyttelse, forfremmelse eller med hensyn til løn- og arbejdsvilkår.

Ved forskelsbehandling forstås enhver direkte eller indirekte forskelsbehandling på grund af handicap.

Der foreligger direkte forskelsbehandling, når en person på grund af handicap behandles ringere end en anden bliver, er blevet eller ville blive behandlet i en tilsvarende situation.

Der foreligger indirekte forskelsbehandling, når en bestemmelse, et kriterium eller en praksis, der tilsyneladende er neutral, vil stille personer med et handicap ringere end andre personer, medmindre den pågældende bestemmelse, betingelse eller praksis er objektivt begrundet i et sagligt formål, og midlerne til at opfylde det er hensigtsmæssige og nødvendige.

Hvis en person, der anser sig for krænket, påviser faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at der udøves direkte eller indirekte forskelsbehandling, påhviler det modparten at bevise, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Handicap

Begrebet ”handicap” i forskelsbehandlingsloven og det bagvedliggende EU-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 at have et handicap 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 U2018. 830H og U2018. 853H.

Klager skal godtgøre, at hun på tidspunktet for den påståede forskelsbehandling havde et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand, herunder at funktionsbegrænsningen var af langvarig karakter.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at klager som følge af en arbejdsskade i 1991 fik en diskusdegeneration i ryghvirvlen. Dette medfører smerter i ryg, lænd og hofte samt føleforstyrrelser, som blandt andet gør, at klager taber ting ud af venstre hånd. På baggrund heraf blev klager tildelt fleksjob i 2004 på 15 timer om ugen.

På den baggrund vurderer nævnet, at klager har sådanne langvarige funktionsbegrænsninger, der forhindrer hende i at deltage i arbejdslivet på lige vilkår med andre, at hun har et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

Derudover har klager oplyst, at klager havde arbejdsrelateret stress, angst og struma. Det er dog ikke dokumenteret, at disse lidelser udsprang af klagers handicap.

Nævnet vurderer derfor, at den nævnte arbejdsrelaterede stress, angst og struma ikke på tidspunktet for afskedigelsen udgjorde sådanne langvarige funktionsbegrænsninger, der forhindrer hende i at deltage i arbejdslivet på lige vilkår med andre, at det udgør et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

Faktiske omstændigheder

Hvis en person, der anser sig for krænket, påviser faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at der udøves direkte eller indirekte forskelsbehandling, påhviler det modparten at bevise, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Det fremgår af afskedigelsesbrevet af 31. januar 2022, at klager blev afskediget, fordi hendes langvarige sygefravær ikke var foreneligt med indklagedes drift. Det fremgår ikke af sagens oplysninger på hvilket grundlag, klager blev sygemeldt. Klager har således ikke dokumenteret, at sygemeldingen skete på grund af hendes handicap og ikke på grund af hendes stress, angst og struma, der som nævnt ovenfor ikke vurderes at udgøre et handicap.

Nævnet vurderer på den baggrund, at klager ikke har påvist faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at klager har været udsat for forskelsbehandling på grund af handicap.

Klager får herefter ikke medhold i klagen.

Retsregler

Afgørelsen er truffet efter følgende bestemmelser:

Lov om Ligebehandlingsnævnet

- § 1, stk. 1 og 3, om nævnets kompetence
- § 9, stk. 1, om klagebehandling
- § 12, stk. 1 og 2, om klagebehandling

Forskelsbehandlingsloven

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