



RETEN I HILLERØD DOM

afsagt den 19. april 2022

Sag BS-41022/2020-HIL

Mandatar Ligebehandlingsnævnet for
Klager
(advokat Mathilde Thykjær Poulsen)

mod

Region Hovedstaden
(advokat Yvonne Frederiksen)

Denne afgørelse er truffet af Dommer.

Sagens baggrund og parternes påstande

Retten har modtaget sagen den 20. oktober 2020.

Sagen drejer sig om, hvorvidt det var i strid med forskelsbehandlingslovens forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap, at Klager blev afskediget fra sin stilling som socialrådgiver ved Region Hovedstaden med arbejds-sted ved Arbejdsplads 1.

Klager har fremsat følgende påstand:

Region Hovedstaden skal til Klager betale kr. 310.000 med tillæg af procesrente fra den 17. december 2018 til betaling sker.

Region Hovedstaden har fremsat påstand principalt om frifindelse, subsidiært frifindelse mod betaling af et mindre beløb end påstået af sagsøger.

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a.

Oplysningerne i sagen

Det fremgår, at ligebehandlingsnævnet traf den 24. juni 2020 afgørelse om, at det var i strid med lovbekendtgørelse nr. 1001 af 24. august 2017 (forskelsbehandlingsloven), at Klager blev afskediget fra sin stilling som socialrådgiver ved Region Hovedstaden, herunder at Region Hovedstaden havde tilsidesat sin tilpasningsforpligtelse i henhold til forskelsbehandlingslovens § 2a. Ligebehandlingsnævnet fandt herefter, at Region Hovedstaden skulle betale en godtgørelse til Klager fastsat skønsmæssigt til kr. 310.000 svarende til omkring 9 måneders løn.

Da Region Hovedstaden meddelte, at man ikke agtede at efterleve Ligebehandlingsnævnets afgørelse, blev sagen indbragt for retten i overensstemmelse med § 12, stk. 2, i lov om Ligebehandlingsnævnet.

Der fremgår følgende sagsfremstilling og begrundelse af ligebehandlingsnævnets afgørelse af 24. juni 2020:

"...

Sagsfremstilling

Klager har siden 1999 været diagnosticeret med Sygdom.

2005 blev klager uddannet socialrådgiver.

Sygdommen og dens konsekvenser for klager blev nærmere beskrevet i sygehusjournalen af 7. august 2008, hvor følgende bl.a. fremgår:

"Patienten har som omtalt en svær Sygdom med udbredning til såvel Udeladt. Er for nyligt opr. med fjernelse af Udeladt.

...

Sygdom er som anført karakteriseret ved et vekslende aktivitets- og symptomforløb med såvel gode som dårlige perioder af uvist omfang og varighed. Der er betydelig risiko for sygdomsrecidiv (tilbagefald med betydelige symptomer), hvilket også gælder hos denne patient, som hidtil har haft et svært aktivitetsforløb under hele sygdommens varighed siden ca. 1998. Patientens erhvervsevne forventes varigt nedsat i vekslende omfang, hvorfor det er velindiceret med flexjob."

I 2008 blev klager bevilget fleksjob på baggrund af sin sygdom.

Den 1. april 2011 tiltrådte klager i en fleksjobansættelse på 20 timer ugentligt på Arbejdsplads 1 i den indklagede region med en ugentlig fridag.

Efterfølgende blev klagers ansættelsesområde pr. 1. januar 2013 ændret fra Arbejdsplads 1 til den indklagede region, idet klager som tillæg til ansættelsesbrevet blev meddelt, at regionen overgik til at være ét ansættelsesområde.

Klager var beskæftiget på et center med forskellige socialrådgiverrelaterede og administrative opgaver som f.eks. varetagelse af patient- og pårørendekontakt, løsning af sociale problemstillinger og etablering af hjælpeordninger. Hovedopgaven i den koordinerende funktion var at sikre, via bl.a. rettidig koordinering og kontakt, at patienten hurtigst muligt blev udskrevet til og forblev i eget hjem.

Det center, som klager var beskæftiget på, hørte under regionens Center 1. Center 1 beskæftiger i alt 1.700 medarbejdere fordelt på 7 klinikker, hvorunder der hører ambulatorier, sengeafsnit og forskningsenheder.

I perioden fra juli 2012 til august 2013 var klager fraværende efter barselsloven i forbindelse med, at hun fik sit første barn.

I marts 2015 påbegyndte klager sin anden orlovsperiode efter barselsloven i forbindelse med, at hun fik sit andet barn.

Ved tilbagevenden til arbejdspladsen herefter oplyste klager, at hun alene kunne varetage arbejdet med 15 timer ugentligt grundet sin helbredsmæssige situation.

Klager blev derfor den 10. marts 2016 indkaldt til samtale vedrørende hendes ønske om nedsættelse af arbejdstid, idet ledelsen hos indklagede vurderede, at dette ikke kunne imødekommes.

Klager blev herefter gravid og ventede sit tredje barn. Det fremgår af lægeattest af 30. maj 2016, at klagers læge anbefalede, at klager under graviditeten skulle arbejde maksimalt 15 timer om ugen. Anbefalingen var begrundet i kombinationen mellem Sygdom og graviditet. Klager blev derfor deltidssygemeldt med en arbejdstid på 15 timer ugentligt.

Efter afholdelse af orlov og ferie skulle klager genoptage arbejdet hos indklagede pr. 7. marts 2018.

Inden da sendte klager en e-mail til indklagede af 31. januar 2018, hvor klager bl.a. oplyste følgende:

”Jeg har efterfølgende af ny medicinering samt operationer i min barselsperiode ikke fået det bedre helbredsmæssigt og mine speciallæger, egen læge samt min jobkonsulent i min bopælskommune vurderer nu at min arbejdsevne svarer til 10 timers arbejde om ugen fremadrettet.

Jeg vil meget gerne komme tilbage på arbejde med nedsat tid der svarer til min forventede arbejdsevne fremadrettet. Jeg tænker evt 2 dage af 5 timer? Min jobkonsulent vil meget gerne deltage på et møde i så fald i ønsker det, og fortælle om de fordele i kan få ved at lade mig gå ned i arbejdstid bla vil jeres lønrefusion stige fra 1/2 til 2/3.”

I forlængelse af ovennævnte e-mail blev der den 20. februar 2018 afholdt møde mellem klager, klagers kommunale jobkonsulent og indklagede vedrørende ønsket om nedsat arbejdstid.

På mødet blev klager oplyst, at 10 timer pr. uge ifølge indklagede ikke var tilstrækkeligt til at sikre opgaveløsningen i afdelingen, og at klager ville blive indkaldt til ny samtale med henblik på afskedigelse.

Den 5. marts 2018 blev der afholdt et møde med henblik på afskedigelse af klager. Den ledende afdelingssygeplejerske forklarede ifølge referatet bl.a.:

”[Den ledende afdelingssygeplejerske] forklarede, at hun fandt at 20 timer ugentligt var minimum i stillingen som socialrådgiver ved [centeret], idet [centeret] i stort omfang arbejder tværfagligt, hvilket blandt andet indebærer: Konference 1 gang ugentlig af 2 timer, hvor aktuelle konkrete sager gennemgås og drøftes tværfagligt, visitationskonference 2 gange ugentlig, hvor man fordeler nye opgaver/sager, socialfagligt møde 1 gang ugentligt, hvor ledende socialrådgiver og de i alt 3 socialrådgivere drøfter sager ud fra socialfagligt synspunkt. Ugentligt tidsforbrug på disse møder andrager i alt 4,5 timer pr. uge.

[Den ledende afdelingssygeplejerske] forklarede endvidere at [centeret] vægter kontinuitet, vidensdeling og forløbskoordination mellem socialrådgivere, læger og sygeplejersker, der skal med ud til patienter/brugere, meget tungt i blandt den stilling som [klager] er ansat i, hvorfor [centeret] vurderer, at fremmøde mindst 3 dage pr. uge af 6-7 timer er nødvendig for at sikre de tværfaglige ind-

satser i forbindelse med, at [patienterne] overgår fra en sektor til en anden. Herudover iværksættes ofte akutte socialfaglige og tværfaglige indsatser i udsatte hjem, med henblik på sikring af behandling i hjemmene.

Af referatet fra samtalen den 20. februar 2018 fremgik, at speciallæger og fleksjobambassadøren fra [klagers bopælskommune] havde revurderet [klagers] arbejdsevne svarende til 10 timer om ugen. [Klager] oplyste, at hun formentligt godt kunne arbejde 12 timer ugentligt, fx 2 x 6 timer.

Ledelsen fandt, at [klager] ikke længere er disponibel til at udføre de væsentlige funktioner som stillingen som socialrådgiver i [afdelingen] kræver, idet stillingen ikke kan varetages med kun 10 eventuelt 12 timer ugentligt”

I forlængelse af mødet den 5. marts 2018 blev klager fritaget for tjeneste indtil videre med den begrundelse, at stillingen som socialrådgiver ikke kunne varetages på 10 timer ugentligt.

Klager søgte en opslået stilling med ansøgningsfrist den 3. april 2018 på ti timer som socialrådgiver i et andet center i regionen. Klager deltog i en ansættelsessamtale, men blev ikke tilbudt stillingen.

Indklagede fremsendte herefter den 15. maj 2018 et høringsbrev om afskedigelsen til klager. Indklagede anførte bl.a.:

”Vi har taget til efterretning, at du efter "sidste barsel" vendte tilbage til arbejdet med en deltidssygemelding på 5 timer, og at du således arbejdede 15 timer om ugen og ikke 10 timer som anført i referatet fra samtalen den 5. marts 2018. Derudover har vi ikke til lagt oplysningen nogen betydning i forhold til den nu påtænkte afskedigelse.

Vi har endvidere noteret os dine bemærkninger angående hvilke opgaver, du udførte i den periode, hvor du arbejdede 15 timer ugentligt. Ledende

afdelingssygeplejerske [navn] har hertil bemærket, at du primært udførte administrativt arbejde med forskelligt indhold. Opgaverne du fik tildelt blev forsøgt tilrettet således at de var begrænsede og ikke krævede opfølgning. Du havde nogle patientforløb. Dette var yderst udfordrende for smidigheden i patientforløbene og kollegaerne måtte ofte og løbende følge op på forløbene i dit

fravær. Forløbene blev derved fragmenteret og ledelsen besluttede at du skulle varetage opgaver, som var uafhængig af dit fravær dvs. nogle ganske få socialfaglige opgaver og ellers administrative.

[Den ledende oversygeplejerske] oplyser endvidere, at afdelingen heller ikke på det tidspunkt havde tilstrækkelige med opgaver som var afgrænsede og ikke krævede løbende koordination, hvorfor du ikke kunne beskæftiges alle 15 timer, hverken med social-faglige opgaver eller alment administrative.

Vi vurderer ikke at disse oplysninger har væsentlig betydning i forhold til den nu påtænkt afskedigelse, blandt [andet] fordi der dengang var tale om en midlertidig foreteelse.”

Klager svarede på høringen ved mail af 28. maj 2018:

”...

Det nævnes, at i den periode hvor jeg var deltidssygemeldt og arbejdede 15 timer, havde jeg ifølge [den ledende oversygeplejerske] nogle patientforløb der var usmidige og fragmenterede og at mine kollegaer måtte ofte følge op på mine sager i mit fravær.

Det skal herved bemærkes at jeg arbejdede 5 timer mindre fordelt på 3 arbejdsdage. Dvs jeg gik tidligere 1-2 timer dagligt i min normale 3 dages arbejdsuge. Jeg var derfor stadig på arbejde de dage jeg altid havde været. Jeg genkender slet ikke [den ledende oversygeplejerske]’s udlægning og det er aldrig blevet bemærket overfor mig hverken af ledelsen eller kollegaer at mine patientforløb var usmidige eller blev forhalede af mit fravær. Derudover skal det tillige bemærkes at næsten alle mine nærmeste kollegaer deltog i diplomuddannelsen, Forvaltningsret på daværende tids-punkt og derfor selv var fraværende 1 dag om ugen.

Alle mine nærmeste kollegaer har funktioner og møder ud af huset, så at sige at det er mig der er årsagen til eventuelle forhalinger i nogle sager er jeg dybt uenig i. Alle patientforløb løses i samarbejde tværfagligt.

Jeg mener at jeg er fuld disponibel til fortsat at udføre mine arbejdsopgaver (dog færre ift mine fremtidige arbejdstid) der består bla udover patientforløb af undervisning af de respiratoriske hjælpere, dialogsamtaler med patienter hver torsdag og opfølgning

heraf, patient samtaler i ambulatoriet sammen med en af lægerne, korrespondance med regionerne vedrørende diverse sager og opfølgning deraf, ændringer i de aktive respiratoriske hjælperhold mm.

Disse er alle såkaldte afgrænsede planlagte opgaver som jeg altid har udført i min 7 års ansættelse og som jeg bestemt mener at jeg fortsat kan bestride på en 10 timers arbejdsuge.

Jeg er bekendt med at der foretages hjemmebesøg ved vanskelige sager. Det har jeg kun været involveret i få gange under min 7 årig ansættelse. Typisk varetog [den ledende oversygeplejerske] og [kollega] dem i fælleskab efter eget ønske.

[Den ledende oversygeplejerske] og [kollega] varetog endvidere efter eget ønske de komplicerede børnesager. Dette blev allerede iværksat da jeg kom tilbage fra min første barsel i 2013. Jeg har været med som buffer ved fravær af [kollega] nogle enkelte gange.

Det er beskrevet at i har været behjælpelige med at have forsøgt at få mig omplaceret i [job-match ordningen]. Jeg er nysgerrig på hvilke tiltag i har gjort, da jeg ikke er bekendt med noget udover at jeg er blevet tilbudt at oprette mig på [job-match ordningen]?

Jeg er endvidere på egen hånd blevet bekendt med og søgt den ledige stilling i [center] som du omtaler. Jeg var fuldt kvalificeret til stillingen, men er ikke blevet tilbudt den. Til sidst skal det bemærkes at jeg ikke har haft mulighed for at indgå i en dialog ift ændrede opgaver da [den ledende oversygeplejerske] udelukkende har ønsket at kommunikere omkring timeantal. Hvis I mener at der er andre socialfaglige opgaver jeg kan stå til rådighed for i fremtiden ville jeg meget gerne indgå i en dialog omkring dette.”

Klager blev herefter afskediget ved brev af 31. maj 2018. Om begrundelsen for afskedigelsen fremgår af brevet:

”Begrundelsen for opsigelsen er, at du ikke længere er disponibel til at udføre de væsentlige funktioner som stillingen som socialrådgiver i [centret] kræver, idet stillingen ikke kan varetages med kun 10 eventuelt 12 timer ugentligt.”

Efterfølgende afholdt klagers faglige organisation og indklagede forhandlingsmøde den 22. juni 2018. Der blev ikke opnået enighed mellem parterne.

Den 28. august 2018 afholdt klagers faglige organisation og indklagede endnu et forhandlingsmøde. Forhandlingerne blev afsluttet uden enighed.

Klagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet den 17. december 2018.

Klager fremsatte i klagen en påstand om betaling af en godtgørelse svarende til 12 måneders løn.

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 en bestemt lidelse ringere end andre personer, medmindre den pågældende bestemmelse, betingelse eller praksis er objektivt begrundet i et sagligt formål, og midlerne til at opnå 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 uheldelig 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 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 bl.a. af sygehusjournal af 7. august 2008, at klager siden 1999 har haft Sygdom, og at dette medfører en permanent nedsættelse af klagers erhvervsevne.

Klager blev ansat i fleksjob hos indklagede på 20 timer i 2011 på grund af sygdommen.

På denne baggrund vurderer nævnet, at klager har godtgjort, at hun på afskedigelsestidspunktet havde sådanne langvarige begrænsninger i sin mulighed for at deltage i arbejdslivet på lige vilkår med andre arbejdstagere, at hun som følge af Sygdom havde et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

Påvisning af faktiske omstændigheder

Ved tilbagevenden til arbejdet efter at have fået sit tredje barn vurderede speciallæger og jobkonsulenten i klagers bopælskommune ifølge de fremlagte referater fra samtalerne med indklagede, at klagers arbejdsevne var 10 timer ugentligt på afskedigelsestidspunktet.

Indklagede har lagt dette til grund.

Nævnet lægger derfor til grund, at behovet for den yderligere reducerede ugentlige arbejdstid var en følge af klagers handicap.

Klager blev afskediget med den begrundelse, at indklagede ikke kunne imødekomme klagers skånehensyn i form af reduceret arbejdstid til 10 til 12 timer ugentligt.

Klager har derved påvist faktiske omstændigheder, der giver anledning til at formode, at der er sket forskelsbehandling på grund af handicap.

Det påhviler herefter indklagede at bevise, at der ikke er sket forskelsbehandling af klager.

Tilpasningsforpligtelsen

Det er en forudsætning for indklagedes tilpasningsforpligtelse, at indklagede på afskedigelsestidspunktet vidste eller burde vide, at klager havde et handicap i lovens forstand. Klager har bevisbyrden herfor.

Det er ubestridt, at indklagede var bekendt med klagers skånehensyn i form af nedsat arbejdstid og derfor vidste eller burde vide, at klager havde et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

Arbejdsgiveren skal træffe de foranstaltninger, der er hensigtsmæssige i betragtning af de konkrete behov for at give en person med handicap adgang til at udøve beskæftigelse. Det gælder dog ikke, hvis arbejdsgiveren derved pålægges en uforholdsmæssig stor byrde, som ikke i tilstrækkeligt omfang lettes gennem offentlige foranstaltninger.

Hensigtsmæssige tilpasningsforanstaltninger kan eksempelvis være tilpasning af arbejdspladsen, arbejdsmønstre eller opgavefordelingen eller nedsættelse af arbejdstiden. Ved vurderingen af, om relevante tilpasningsforanstaltninger vil indebære en uforholdsmæssig stor byrde, tages der navnlig hensyn til de omkostninger, der vil være forbundet hermed, virksomhedens størrelse og finansielle midler samt muligheden for at opnå offentligt tilskud eller anden støtte.

Indklagede har bevisbyrden for, at forpligtelsen til at foretage rimelig tilpasning er opfyldt.

Der stilles ikke krav om fortsat ansættelse af en person, der - uanset rimelige tilpasningsforanstaltninger - ikke er kompetent, egnet og disponibel til at udføre de væsentlige funktioner i stillingen.

Parterne er enige om, at klagers skånebehov var nedsat arbejdstid, og at hun ikke herudover havde yderligere skånebehov.

Klager var ansat i en fleksjobstilling som socialrådgiver hos indklagede med 20 timer ugentligt. Hun var beskæftiget med diverse administrative og socialrådgiverrelaterede opgaver.

I perioden mellem anden og tredje orlov efter barselsloven blev klager deltidssygemeldt, således at hun i perioden arbejdede 15 timer ugentligt.

Efter seneste orlov efter barselsloven ønskede klager, som følge af sin helbreds-mæssige situation, reduceret sin arbejdstid til 10 til 12 timer ugentligt.

Indklagede har oplyst, at stillingen som socialrådgiver som minimum forudsæt-ter 3 dages fremmøde af 6-7 timers varighed.

Nævnet vurderer, at indklagede ikke i tilstrækkeligt omfang konkret har godt-gjort, at det ikke var muligt at beholde klager i stillingen som socialrådgiver på afdelingen eller i regionen i øvrigt ved en rimelig tilpasning af arbejdstiden til 10-12 timer om ugen. Nævnet har herved bl.a. lagt vægt på, at klager i en læn-gere periode arbejdede 15 timer ugentligt.

Indklagede har således ikke løftet bevisbyrden for, at klager, uanset tilpasnin-ger, ikke var kompetent, egnet og disponibel til at varetage de væsentligste funktioner i den pågældende stilling som socialrådgiver ved indklagede.

Klager får derfor medhold i sin klage.

Godtgørelse

Klager tilkendes en godtgørelse, der skønsmæssigt passende kan fastsættes til 310.000 kr. svarende til omkring 9 måneders løn. Ligebehandlingsnævnet har ved fastsættelsen af godtgørelsens størrelse lagt vægt på ansættelsesperiodens længde og det i øvrigt oplyste i sagen.

Indklagede skal herefter betale 310.000 kr. til klager med procesrente fra den 17. december 2018, hvor sagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet. Beløbet skal betales inden 14 dage.

..."

Forklaringer

har afgivet forklaring.

Klager har forklaret, at hun er uddannet kommunal kontoruddannelse og har arbejdet i elevtiden i Kommune 1. Hun søgte ind som på socialråd-giveruddannelsen i september 2001 og tog fik bachelor i januar 2005.

Hun arbejdede tidligere hos Arbejdsplads 2, som behandlede sager angående kritisk sygdom. Det var del af hendes arbejde at vurdere sygdom.

Hendes arbejde involverede pladsanvisning og dagtilbud, hvor hun arbejdede med serviceloven .

Vedrørende sin ansættelse på Arbejdsplads 1 var det via et stillingsopslag af en ganske almindelig 20 timers stilling, som hun ansøger om. Hun skrev enten i sin ansøgning eller oplyste under samtalen, at hun var tildelt 20 timers fleksjob på grund af skånebehov. Stillingen blev derefter ændret til en ansættelse i fleksjob.

Aftalen i ansættelsesaftalen om 1 ugentlig fridag, blev ændret, da hun kom til-bage fra 1. barsel, til længere dage og færre dage. Det blev aftalt med Person 1.

Hendes nærmeste leder var Person 1, som var socialfaglig leder. I 2011 Person 1 arbejdede 32 timer om ugen. Hun var der selv i 20 timer. Hun var der alene sammen med Person 1, da Person 2 blev ansat. Person 2 var ansat på 30 timer. Hun vidste ikke om, Person 1 i 2013 var gået op i tid til 37 timer.

Hun arbejdede sammen med læge Person 3, sygeplejerske Person 4 og Person 5. De arbejdede som et team. Hun var ude på besøg på andre hospitaler.

Da Vidne 1 var der, da sagsøger blev ansat. Hun var ledende sygeplejerske. Det var Person 1, der fordelte opgaver til det socialfaglige personale. Hun gik til Vidne 1 vedrørende personalemæssige ting, men det var Person 1, som var hendes daglige leder. Vidne 1 var ikke inde sagerne. Vidne 1 og Person 1 var lidt et team og tog ud på udkørende opgaver. Sagsøger har været med på vanskelige opgaver i Person 1's fra-vær. I starten var hun den ene socialrådgiver. Efter 2. barsel var der ansat endnu en socialrådgiver. Derfra havde hun ikke meget med Vidne 1 at gøre. Vidne 2 har hun ikke arbejdet ret meget sammen med. Hun har tilsynssygeplejerske og kørte meget ud i hjemmene og førte tilsyn. Der var tale om, at sygehusbehandlingen var flyttet ud i hjemmene. Tilsynet var en sygeplejefaglig opgave, så det havde sagsøger ikke så meget med at gøre.

Vidne 3 mødte hun ikke før et af de første møder, efter hun var blevet varslet om firing. Han kom til mødet med en tjenestelig vejledning.

Person 6 mødte hun kun i forbindelse med ansøgningen.

Hendes arbejdsopgaver var patientforløb med overvågende behandling ved udskrivelse. Det var særlig tabt arbejdsfortjeneste til mødre med børn der var syge, som hun arbejdede med og havde koordinerende møder med kommunen for at sikre en så effektiv behandling som mulig. Hun underviste i hjælpehold, der bestod af personer, der blev bureauansat til at hjælpe de patienter, der skulle ud i hjemmene og undervise dem i deres arbejdsforpligtelser.

Det er korrekt, at muskelsvindspatienter er en stor gruppe af patienter, der ikke kun har behov for hjælp om natten, men skal bruge mere og mere hjælp i takt

med, at de blev mere syge. De andre patienter er syndrombørn og patienter med skader som følge ulykker og søvnapnø-patienter.

Hun har været med til indhentelse af samtykker fra patienter sammen med Person 4 og Person 3. Hun havde arbejdet helt frem til sin sidste barsel med det. Indhentelse af samtykker til ændring af det de tidligere havde givet samtykke til.

Ad BPA-ordning beskæftigede hun sig ikke så meget med det. Hun huskede, at det var først i 2014 og 2015 de var til samtaler, men hun lavede ikke BPA-aftaler, hvor patienten selv er arbejdsgiver.

Hun var involveret i komplicerede patientforløb efter Person 2 var blevet ansat. Da hun kom retur i 2013 fra barsel, meddelte Vidne 1 og Person 1, at de gerne ville have de vanskelige børnesager. Hun havde fortsat de andre komplicerede patientforløb.

De andre komplicerede opgave var i forbindelse med opstart af et hjælpeforløb. Når patienterne var kommet hjemme, kunne der være tilfælde, hvor patienterne har haft svært ved at leve med, at have hjælpehold i huset. Patienterne ville for eksempel ikke have hjælperne i rummet og ville ikke overvåges. I de situationer tog man ud for at finde en løsning, men det var typisk Vidne 1 og Person 1, der varetog den del af det.

De varetog de samme opgaver fra start til slut af hendes ansættelse. Hun samarbejdede meget med kommunernes visitation vedrørende boligændringer i form af adgang for kørestol, seng mm.

Der var ugentlige møder. Visitationsmøder 2 gange ugentlig. Det var den socialfaglige leder Person 1 og ikke sagsøger der deltog. De socialfaglige møder, blev meget sjældent afholdt, da Person 1 ikke så nogen grund til at afholde dem.

Hun har været med til Konference torsdag morgen. Det tog ikke 2 timer.

Arbejdsopgaverne krævede meget koordinering.

Foreholdt ekstrakten side 205 er hun enig i den beskrivelse af arbejdsopgaverne 1-5, og at det var det, hun løste. Det med kursiv har hun svært ved at svare på, da det er forholdene i 2018. Hun mente ikke at, ansvarsunderviserne nu skulle være sygeplejersker.

Hun forstod ikke helt det med, at der var en sagspukkel. Der kommer jo hele ti-den patienter ad pkt. 2 og 3. Man kan ikke starte behandlingen før der var indhentet samtykke.

Hun fik det værre det værre op til og under barsel nr. 2. Hun fik migrænelig-nende og ledsmerter og nervesmerter blev udtrættet af det.

Ad mødet den 18. marts 2016 blev hun indkaldt til mødet, og det blev afholdt. Der blev ikke taget referat.

Dengang ville regionen afskedige hende. Hun blev deltidssygemeldt med 5 ti-mer af egen læge og arbejdede i 15 timer. Deltidssygemeldingen blev forlænget. Der skulle laves en mulighedserklæring. Hun opdagede, at hun var gravid. Hun troede, det var en maveinfluenza.

Hun fik at vide, det blev forventet, at hun efter barsel kom tilbage på 20 timer om ugen, ellers ville hun blive afskediget.

Ved 15 timer om ugen, var hun fortsat på arbejde 3 dage om ugen, men hun gik tidlige. Hun modtog ikke kritik af sit arbejde. Hendes kolleger sagde ikke no-get. opfattede det som, at det gik godt. Kolleger var væk minimum 1 dag om ugen på grund af uddannelse. Da hun gik på barsel i maj, var der færre patient-forløb, hvilket er naturligt på grund af sommeren. De administrative opgaver, som hun fik, fik både hun og de andre socialrådgivere af denne grund. Hun op-levede ikke, at andre kolleger måtte følge op på hendes opgaver i de 7 måneder, hun arbejde, før sin barsel.

Ad omorganisering i 2016 var hun der indtil oktober 2016, og da var der ikke en omorganisering i gang.

Ad mere komplekse patientgrupper kunne hun ikke genkende, at der var en ændring. Alle patientgrupper var nogen, som havde behov for livslang respiratorhjælp.

Under hendes barsel var hendes opgaver delt ud på hendes kolleger, selvom man senere meddelte, at hendes arbejdsopgaver ikke kunne deles.

Efter den sidste fødsel fik hun det dårligere og var igennem flere operationer og har prøvet at tage mindre medicin.

Mødet den 20. februar 2018 tog meget kort tid. Da hendes skånebehov var ti-mer, hjælp det ikke, hvis hun sad på eget kontor, som var det eneste hun blev tilbudt.

Derefter kom mødet den 5. marts 2018, hvor hun forklarede, at der var opgaver, som hun kunne varetage og forslog opdeling af arbejdsopgaver. Karakteren af arbejdsopgaver var hun fleksibel med. Vidne 1 sagde igen, at hvis hun ikke kunne være der 20 timer, kunne hun ikke være der.

Vedrørende om omplacering var muligt, var det mere Vidne 4, der tog den. Hun mente, at de havde en tilpasningsforpligtelse. Det var Vidne 3 uenig i og mente ikke, at de skulle hjælpe hende til andet job.

Han bad om hendes cv for at kunne sende det videre til andre afdelinger. Hun fik senere Vidne 3 at vide, at det ville de alligevel ikke gøre. Hun fik et navn, et link til JOB-Match og hun blev oprettet i JOB-Match. De kunne give hende studentermedhjælper opgaver på arkivet og ikke i afdelingen. Det fandt hun og Vidne 4 ikke var relevant.

Hun så selv efter stillinger. Hun fandt stillingen et andet sted end på JOB-Match og kontaktede Vidne 4, som spurgte om, hun ikke skulle omplaceres i den stilling, som hun syntes, at hun var kompetent til. Vidne 4 og sagsøger talte om, at hun havde arbejdet med serviceloven før.

Beskeden var, at hun desværre ikke kunne få stillingen, da hun ikke kunne gå op i tid. Vidne 4 sagde, at hun skulle bede om en skriftligt svar.

Sagsøger var fuldstændig enig i høringen på side 205, 3 sidste afsnit og de beskrevne arbejdsopgaver, som er det hun altid har løst, men hun var uenig i beskrivelsen af mødeaktiviteter.

Ved forhandlingsmøder var der ingen drøftelse om tilpasning udover, at Vidne 1 har spurgt om, eget kontor kunne afhjælpe. Så hun fortsat kunne arbejde 20 timer.

Det blev taget op af hende og Vidne 4, at det var underligt, at hun ikke var blevet tilbudt stillingen.

Fra august 2018 afventer de referat i 2½ måned og da havde de allerede sagt at de ville indbringe den for ligebehandlingsnævnet. Hun har ikke fået arbejdet siden.

Samtale med Center 2 var ganske kort. Der blev ikke spurgt indtil hendes kendskab til serviceloven under samtalen. Hun tilmeldte sig Region-H-Match. Hun fandt selv stillingen inden notifikationen på denne hjemmeside, som kom senere.

Ad arbejdede i teams-struktur ude på hospitaler var det, når patienterne lå på andre hospitaler. Hvis patienten lå på intensiv, så kørte de ud på hospitaler til patienterne og indhentede samtykker. Hun har ikke samarbejde med personale på dette hospital.

Vidne 4 har forklaret, at hun blev involveret i forbindelse med sagsøgers ansættelse i fleksjob. Hun fik kontakt i 2016, da sagsøger skal tilbage fra barsel. Vidnet deltog i mødet den 5. marts 2018. hun kunne godt huske mødet.

Sagsøger og vidnet kom selv med forslag til, hvordan sagsøger kunne fastholdes i arbejdet. Klager kom med konkrete forslag. De talte kun om muligheden for at nedsætte arbejdstiden. Regionen overvejede ikke andet resultat, end at sagsøger skulle afskedige. Det var der truffet beslutning.

Det blev fremført af arbejdsgiver, at sagsøger kunne varetage noget tastearbejde og studentermedhjælperarbejde, der ikke var en passende stilling at vende tilbage til fra barsel.

Vidnet blev overrasket over at se jobopslaget, og over at de ikke havde tilbudt Klager stillingen.

Ved deltagelsen i forhandlingsmøde de deltog 2 fra Udeladt dels vidnet, som forhandler sager lokalt, og dels en jurist fra sekretariatet i Udeladt, da de havde haft sagen omkring en advokat.

De forsøgte at forlige sagen, og det var derfor, at de bragte muligheden for omplacering af Klager op.

Vidnet var fortsat kontaktperson for Klager og orienterede hende om sagens videre forløb, men det var sekretariatet, der har oversendt sagen til ligebehandlingsnævnet.

Tiden fra mødet i august til fremsendelsen til Ligebehandlingsnævnte gik med, at man afventede referat fra Vidne 3.

Ad tilmelding til RegionH-Match har hun kun kendskab til dette i forbindelse med besparelsesrunder. Hun har ikke kendskab til benyttelsen ved opsigelse af særligt beskyttede medarbejder.

Hun har kendskab til regionen som arbejdsplads. Mange medlemmer har været ansat der længer og de plejer at være mere imødekommene fra regionens side.

Regionen er kendt for at have stillinger med nedsat tid, omend ikke ofte stillinger på 10 timer.

Vidne 1 har forklaret, at hun dengang var afdelingssygeplejerske. Nu arbejder hun som leder i hjemmeplejen i Kommune 2. Hun fratrådte sin stil-

ling på Klinik 1 i 2019. Hun har været på Klinik 1 i 20 år frem til 2020. Hun har være på Klinik 1 siden uddannelsen.

Det sidste ½ år var hun i anden afdeling på Klinik 1. Hun blev afdelingssygeplejerske i april 2009.

Ad organisationsdiagrammet over Arbejdsplads 1's Center 1 var hun med at starte Klinik 2 op og overdrage det til privat regi.

I starten af 2018 var organisationen var som vist på organisationsplan. Socialrådgivernes ansvarsområde var det samme. De 2 afdelingssygeplejerske på sengeafsnittene, Vidne 2 og Person 7, var leder af disse og refererede til vidnet.

Vedrørende hjemmerespiratorbehandling var der ca. 2500 til 3000 hjælpere ansat. I den eksterne enhed var der ca. 330 sengeplads. Der var et flow på ca. 50 % om året af hjælpere. = 1.200-1500 hjælper om året. En del af denne her delegation var at føre tilsyn og sikre udvælgelse af hjælpere. Hjælperne kom ind til en slags eksamen i den kliniske del, førelse af logbøger, journalisering og i deres ansvar. Hjælperne blev også vejledt i, hvor langt deres behandlingsmæssige kompetencer gik.

Socialrådgivere stod for en del af undervisningen. Det har være en rejse fra 2009-2018 på grund utilsigtede hændelser som de fremadrettet ville undgå. I 2009 underviste socialrådgiverne. Socialrådgiverne kan varetage opgaver omfattet af serviceloven, f.eks. søge om hjælpemidler.

De samarbejdede med sundhedsstyrelsen vedrørende de utilsigtede hændelser. Derved kom det frem, at socialrådgiverne ikke længere kunne undervise hjælpere, da de ikke har bemyndigelse til at delegere. De kunne stadigvæk have dialogen med patienterne om BPA, hvor borger fik penge til selv at ansætte hjælpere.

Den interne enhed er de indlagte.

Den eksterne enhed gør de patienterne klar, der kunne udskrives, og de gik fra at have indlæggelsestid på 10 måneder til 1 måned. Når de fik indmeldt en patient, der var i maskerespirator, så gik de i gang med at planlægge forløbet, inden patienten kom ind på afdelingen. Planlægningen angik indretning af hjemmet til en arbejdsplads for hjælpere og ansættelse af hjælpere.

Øget fokus på nedsættelse af indlæggelsestiden og ventelisterne kom i januar 2010 til 2011.

Dette fokus medførte rigtig meget blandt andet havde de ikke en ekstern og in-ter afdeling.

Der var dialog med kommuner, familierne og måske plejefamilier.

Når det er så koncentreret et forløb, er det en hel anden øvelse end tidligere.

Delegationsproblemet blev de opmærksom på i 2017 - 2018.

Der blev i 2011 ansat en socialfagligkoordinator, som startede på 32 timer, men hun gik hurtigt op på 37 timer.

Den stilling Klager blev ansat i var opslået til 20 timer. Det var det, de var blevet opnormeret til. Det var, fordi de var nød til at lave de her fornyede samtykker. Patienter gav udtryk for, at de ikke kunne have, at hjælperen var inden for syns- og hørefast, hvilket kan være nødvendigt for at kunne overvåge pa-tienten og hjælpe. Det medførte et behov for fornyet samtykke fra ca. 300 bor-gere. Dette arbejde sad Person 1 med sammen med Klager.

På det tidspunkt har arbejdede Klager med forløb angående natordningerne i 2011-2012. Person 1 tog sig af de meget komplekse børneordninger, hvor forældre er i krise forældre og har behov for meget dialog. I nogle tilfælde kan familie ikke blive boende i den nuværende bolig, når der skulle have plads til et hjælpehold. Hjælpeholdet har behov for løbende supervision i forhold til, hvad der er forældreopgaver og hvad der er hjælpeopgaver.

Der var en pukkel med BPA i 2014 efter at der skete en ny utilsigtet hændelse hos en borger. Borgeren er ved en BPA-ordning både arbejdsgivere og modtager af hjælp. De havde ikke sikret sig, at BPA-ordninger foregik efter lægens organisation, derfor skulle der laves en samarbejdsordning.

8 % af ordningerne laves gennem ekstern med kravspecifikationer, og ca. 20% af BPA-aftalerne laves specifikt med hver enkelt BPA-borger. Det medførte en opnormering med 1 socialrådgiverstilling på 37 timer.

I 2015 var der generelt færre patienter, idet man stoppede med at hjemsendes patienter til hjemmerespirator. Da man var blevet mere opmærksom på, at de ALS-patienter, som havde frontallabs problem, ikke var så egnede til en hjemme respiratorordning.

I 2016 skete der en personalereduktion ved, at man ikke genbesatte Person 1's leder-stillingen.

Vedrørende tiden da Klager kom retur fra barsel i 2016 og mailkorrespondancen side 91-94 i ekstrakten kunne hun huske, at de i ledelsen lige kunne få det til at hænge sammen med 20 timer ugentligt. De oplevede, at der var hængepartier, som kollegerne skulle tage over på. Socialrådgiverne fik tildelt deres egne patienter. Det fungerede lige med 20 timer, og derfor var de ikke indstillet på ned-gang på 5 timer til 15 timer ugentligt.

Vedrørende Klagers deltidssygemelding, da hun kom tilbage den 3. april 2016, har der været en samtale med Klager, at hvis hun ikke kom op på 20 timer, så ville hun blive afskediget. Vidnet tænkte, at sygemeldingen var på grund af graviditeten. De 15 timer gjorde, at de kun kunne give hende ganske få patient-forløb. Kolleger måtte tage over på hendes forløb.

Klager blev bedt om at opdatere excel-ark med respiratorordninger. Det er sådanne administrative opgaver, der er omtalt i bilag M. De havde vanskeligt ved at finde opgaver til hende. Vidnet troede ikke, at Klager lagde mærke til dette. Klager var også med vidnet ude på opfølgingsforløb.

Kollegerne gjorde vidnet opmærksom på, at de tabte patienterne på gulvet, når de tog overfor Klager, ikke fordi Klager ikke var god til at dokumentere, men fordi det er svært at træde ind i en andens sag.

I løbet af 2017 medførte en ny organisering, at ordination af hjemmerespiratorordning blev ændret til afgørelse på faglige konferencer, hvor socialrådgiverne læger, delegationssygeplejerskerne, lederne for Klinik 1 deltog, i stedet for at den enkelte læge kunne ordinere hjemmerespiratorordning.

Vedrørende ekstrakten side 205 bilag med uddybning af stillingens indhold forklarede vidnet, at visitationskonferencer blev afholdt 2 gange ugentligt med drøftelse af nye sager, tværfagligt møde 1 gang ugentligt med gennemgang af igangværende sager. Dette blev indført på grund af en læge, der havde ordine-ret i strid med deres retningslinjer.

Selvom det ikke fremgik af Arbejdsplads 1's instruks om processen med etablering af hjælpehold til respiratorisk overvågning skulle socialrådgiverne deltaget i visitationskonferencen.

Det var i 2017, at der kom ændringen med, at socialrådgiverne ikke længere måtte undervise i delegation af sygeplejeopgaver.

Der blev endnu færre opgaver til socialrådgiverne, fordi der ikke var undervisningen længere, og der var færre patientforløb. De socialrådgivere der var på afdelingen skulle arbejde fuld tid, da der var et større behov for daglig koordi-

nation med samarbejdspartnere end tidligere på grund af, det er en ny kompleksitet nu, f.eks. hjemløse i en campingvogn.

Derudover har vi også genindlæggelser på grund af, at hjælpere flygter, da der er et forfærdeligt psykiske arbejdsforhold i det forældrene, borgerne eller pårørende skaber dårlige forhold for hjælpere. For at hindre genindlæggelser for skal socialrådgiveren gribe ind.

Det kan have stor betydning med relationer i det her arbejde, og det tabes hvis det er forskellige personer på en sag.

Det der skete i forhold til det tidligere jobindhold var, at der tidligere var undervisning af hjælperhold, som sygeplejerskerne har overtaget, og at det var en pukkelopgave med at få lavet fornyet samtykke fra patienter, der har trukket deres samtykke til overvågning. BPA-ordninger, det var der en pukkel.

Pkt. 4 og 5 på ekstrakten side 205 var der fortsat, men ikke i samme omfang, fordi der ikke var så mange patienter.

Ved møder i estimeret 4½ time om ugen, vil det kun giver 5½ timer til Klager at arbejde i, hvilket ville give en flaskehals.

De overvejede en omfordeling af arbejdsopgaverne, men f.eks. var der ikke så mange dialogsamtaler ved fornyet samtykke, og ændringer af hjælpeordninger var der ikke så mange af.

På Klinik 1 var det ikke muligt kun at arbejde 10 timer. Vidnet kendte ikke om det andre steder var en mulighed for dette.

Vidnet var inde og søge på om, der var nogle stillinger, og der kom kun nogen frem i psykiatrien, men igen der matchede de 10 timer.

Klager stillingen på 20 timer blev nedlagt efter afskedigelsen, da der ikke var det samme behov for socialrådgivere, men behov for tilstedeværelse.

Det var vigtigt at der var tilgængelighed i forhold til, at kommuner og borger kunne ringe.

De andre socialrådgivere var væk en dag om ugen 8-10 gange for at tage diplomfag. De tog afsted på skift. Så kunne de sige, at kollegaen var der i morgen eller i overmorgen.

Ad de tværfaglige konferencer, som er beskrevet i instruksen, vidste hun ikke om det ved revisionen af instruksen er kommet med, at socialrådgiver skal del-

tage. Instruksen er udtryk for en minimumsnormering og dem der skal være til stede for at træffe en beslutning. Delegationssygeplejerskerne var også med, selv om det ikke står der.

Foreholdt, at de andre socialrådgivere også opdaterede excel-ark forklarede vidnet, at de andre opdaterede i egne sager, men ajourføringen stod Klager for.

Hun husker ikke, at sommeren var en tid med få sager, men de har ikke så mange på sengeafsnittet om sommeren.

Vidne 3 har forklaret, at han var personalekonsulent i Region H, Center 1.

Han er kontoruddannet og blandt andet derudover taget specialuddannelse i personalejuridiske forhold. Han har en diplomuddannelse i det offentlige område med regnskaber og lovgivning mm.

Han er specifikt ansat på Center 1. Han kom dertil i 2004. Han tog sig af vanskelige personale sager med afskedigelser, advarsler og lønforhandlinger ved ansættelser. Han arbejdsområde er ledelsesrådgivning i ansættelsesforhold og overenskomstforhold.

Antallet af medarbejdere var i 2018 1700 ansatte. Nu er der færre ansat.

Vedrørende organisationsdiagram for Arbejdsplads 1 var der 7 centre dengang i 2019. I dag er det anderledes. Ledelsesregulativet er en konsekvens af centerstrukturen. Hvert center er på størrelse som et lille hospital. De ledes af en direktør og har ansættelses- og afskedigelseskompetence.

Under centerdirektøren er en stabsledelse delt op i en hovedopdeling i økonomiafdeling, personalefunktionen mm. Ledelsen i centrene har afskedigelses- og ansættelseskompetencen.

Ad hele region som et ansættelsesområde er det for medarbejdersiden en fordel, at man tager sin ansættelsestid og kvalifikationstillæg med, og at man undgår prøvetid.

Center 1 kan ikke pålægge andre centre at ansætte en bestemt medarbejder.

RegionH-Match er etableret for, at man fra arbejdsgiverside lettere ville kunne flytte medarbejder fra et hospital til et andet og for at sikre medarbejderne mod afskedigelse ved flytning af opgaver.

Ved besparelser eller nedlæggelser af afdelinger siger man, at man kan tilmelde sig RegionH-Match, og at man har forret til at komme til samtale i en anden af-deling, der har slået en stilling op.

RegionH-Match bruger man ved overtallighed. Den er meget brugt, og det er rart at kunne sige, at de har RegionH-Match. Den indeholder også, at man kan få en jobmulighedssamtale i jobcenteret og tilskud til uddannelse.

Han blev involveret første gang i forbindelse ved at han blev ringet op af Vidne 1 i starten af 2018. Hun forklarede, at det handlede om en socialrådgiver med handicap, der ville ned fra 20 timer til 10 timer ugentligt. Vidne 1 mente ikke, at hun kunne ikke nøjes med en medarbejder på 10 timer, da de arbejdede meget tværfagligt og tværsæktuelt. De talte om alle de møder, der holdes i den afdeling. Han syntes, at det var voldsomt mange møder, men blev overbevist om, at det var reelt nok.

Han fandt afskedigelsen sagligt begrundet fra Vidne 1. Han var ikke med til mødet den 20. februar 2018, men han talte med Vidne 1 før dette mødet, og der vejledte om hende om at undersøge om, der var afhjælpende foranstaltninger der kunne bringes i anvendelse. De besluttede derefter, at de måtte at indstille hende til afskedigelse.

Ad mødet den 5. marts 2018 har han udfærdiget referatet og underskrevet det.

På mødet kom der et nyt forslag med arbejdstiden på 12 timer fra Klager, men det gjorde ingen forskel.

Han har undersøgt om der var ledige stillinger, da han mente, at de havde pligt til at forsøge hende genplaceret.

Han mente ikke, at han på mødet har sagt, at de havde pligt, men at han gerne ville undersøge om, der var en ledigstilling andre steder ved at skrive til andre personalechefer. Han gik til personalechefen på Arbejdsplads 1, der blev vi enige om, at det ikke var den bedste måde, men at det var bedre at tilbyde, at hun kom med i RegionH-Match og stod der i hele opsigelsesperioden. Det var en bedre løsning, da han kunne ikke være sikker på, at hans mail ville blive læst.

Han måtte ringe til bestyreren af denne ordning for at spørge om, det var i orden, at hun kom med i denne ordning, og han har tilbud hende en jobsamtale med denne person.

Der gik 2 måneder før partshøringen, fordi den ansatte skal have stået i RegionH-Jobnet i 12 dage efter udløbet af måneden, før partshøringen kan ske.

Han fik oplysninger om en ledig stilling i Center 2. Han kontaktede den personaleansvarlige for at sikre, at Klager kom til samtale. Han ventede på afklaring af om, hun fik stillingen i Center 2.

Han har senere spurgt Klager om, hun fik stillingen og fik oplyst, at det havde hun ikke og igangsatte derefter partshøringen.

Der kom ikke noget nyt udover, at Klager mente, at hun kunne udfylde funktionerne, men det mente Vidne 1 ikke. Det gav ifølge Vidne 1 ikke mening at pille opgaver ud, som så skulle ligge og vente til Klager mødte ind på arbejdet.

Han har aldrig brugt RegionH-match til tilpasning for handicappede medarbejdere. Ikonet viser, at det er en der har fortrinsret til at komme til samtale, og hvis man trykkede på ikonet, vil det komme frem, at hun er blevet overtallig.

Vidne 2 har forklaret, at hun er afdelingssygeplejerske på, Center 1, Klinik 1, hvor hun har været ansat siden 2012. Stillingen som tilsynssygeplejerske er en helt ny stilling, hvor man er på tilsyn i hjemmene. Der var kommet denne opgave til som ny. Hun fungerede som tilsynssygeplejerske i et par år. I den periode blev eksternt også etableret. Hun er blevet over i sengeafsnittet til november - december 2016. Først som konstitueret afdelingssygeplejerske og senere som fastansat på afdelingen.

Primo 2018 er hun i intern enhed. Hun udførte arbejde som tilsyn i eksternt enhed. Der er siden kommet andre personalegrupper ind under eksternt enhed. Den gang hun blev ansat, var Klager ansat. Hun havde ikke meget at gøre med Klager, idet hun var flyttet over til intern enhed, da Klager kom tilbage fra barsel. De arbejdede meget adskilt fra 2017. I 2019 skal der slås en ny stilling op, og socialrådgiverne bliver delt med en i eksternt og en i intern.

I september 2019, da Vidne 1 holdt op, blev vidnet leder af det hele både eksternt og intern enhed, indtil februar 2020, hvor der blev ansat en ny afdelingssygeplejerske. Eksternt og intern enhed i ophæves og nu er der sengeafsnittet, ambulatoriet og en enhed, der fører tilsyn.

De 2 socialrådgivere var på det tidspunkt på fuld tid.

Der er behov for et stort fremmøde for socialrådgiverne, og at de er på fuld tid på grund af, at socialrådgiverne har så meget koordinerende arbejde og de har de fulde forløb fra begyndelse til udskrivning. Socialrådgiverne bliver involveret, hvis der kommer problematikker derude. De forsøger at lave oplæring på andre hospitaler.

Når patienter er indlagt på andre afdelinger, er der meget koordinering med personalet der, og socialrådgiver er med derude.

Udfordringen er, at det ikke er den samme person, som samler op. Det har betydning for alle, at det er den samme person fra januar 2019. Socialrådgiver tog forløbet fra indlæggelse og til udskrivning og ekstern overtog efter udskrivningen.

Undervisning af BPA-brugerne er ikke ugentligt særligt meget, og i forbindelse med nye forløb fra 0-2 timer om ugen.

I 2017 stod ekstern for undervisningen i delegation. Da hun var i afdelingen, var det socialrådgiverne og sygeplejerske der underviste ca. 1½-3 timer om ugen. Det skal være på flere hænder.

I dag er det ikke kun socialrådgiverne der underviser. Hun vidste ikke om, der har været en periode, hvor socialrådgiverne ikke måtte undervise. Den sygeplejerske, der dengang var i ekstern, blev sygemeldt i 2019. Hun har som leder af ekstern og intern enhed, bedt socialrådgiverne om at undervise.

I forhold til behov for koordinering har en socialrådgiver 4 - 5 patienter om måneden i nye forløb. Man varierer mellem forskellige patienter i løbet af dagen.

Der er konference hver dag, hvor man gennemgår dem, der er indlagt, og får tjek på, hvor langt man er kommet med det. Tværfaglig konference med henblik på nyetablering af hjælpehold, kan være akut. Opgaverne er de samme, som da Klager var ansat.

Tidl. teamleder Vidne 5 har forklaret, at hun er socialrådgiver og har været ansat som socialrådgiver siden 2004. Hun har siden 2005 været sous-chef frem til 1. juni 18. Hun har været ansat i en kommune i 11 år. Hun har altid arbejdet med serviceloven. I Center 2 var der dengang 1500 ansatte.

Der var ansat 11 socialrådgivere, som betjente alle klinikker i Center 2. Hun var altid med til ansættelsessamtaler. Der blev nedsat et ansættelsesudvalg. Typisk deltog faggruppens tillidsmand, en repræsentant fra faggruppen og en fra den klinik, hvor stillingen var og vidnet. Beslutningen om ansættelse blev besluttet i udvalget. Afskedigelser lå hos lederen. Centerledelse bestod af centerleder og souschef.

Ad bilag 9 side 142 kunne hun genkende stillingsopslaget. Af socialrådgiverne i deres klinik var få på fuldtid. De fleste lå omkring 30 timer. Arbejdstimerne har betydning for, hvordan man kunne indgå i møder mm. Timerne afhang af,

hvad de enkelte klinikker ville afsætte af timer til den pågældende stilling. Der var flere socialrådgivere i flere af klinkerne.

Der er ugentlige møder, supervision og samarbejde med kommunerne. Medarbejdere med lavt timetal kunne trække det i langdrag. Stillingen var på 10 timer, da en socialrådgiver afgav 10 timer for at gå over i en anden funktion. De var nødvendigt at slå stillingen op, da de ikke kunne få de andre socialrådgivere til at gå op i tid.

De søgte hele tiden om at få flere penge gang. Mellemspillet og samtalerne blev klinikken stillet i udsigt, at de ville give flere timer. De havde ikke bestemt, hvornår timetallet kunne øges, men det ville være inden for en overskuelig fremtid. Drøftet med ansøgerne om, man ville kunne gå op i tid. Hvis ansøger ikke kunne gå op, så ville man foretrække dem, der kunne gå op på sigt.

Klager blev indkaldt til samtale selvom de ikke havde udvalgt Klager af bunken, men de var forpligtet til at indkalde hende til samtale ifølge personalekonsulenten. De havde ikke taget hende med, da hun ikke havde kommunalerfaring, og ingen erfaring med at arbejde med børnefamilier.

Det er vigtigt med god indsigt i sociallovgivningen for at kunne hjælpe forældrene bedst muligt, derfor blev det vægtet, at ansøgeren havde kommunal erfaring. Det stod ikke i opslaget, da det nok ville have begrænset de i øvrigt få ansøgere. Vidnet kunne ikke huske om, de talte om hendes kommunalerfaring.

Der var nogle af de faglige møder, som denne person på 10 timer ikke ville kunne deltage i. Det er vigtigt for tilknytningen til afdelingen og fagligheden at deltage i møderne.

Den, der blev ansat, havde forvaltningserfaring og erfaring med at arbejde med de relevante §'er i sociallovgivningen. Det var et enigt ansættelsesudvalg.

Ad ansættelsesbrevet fra 1. maj 2018 kunne vidnet genkende ansættelsesbrevet og forklarede, at det angår, den de valgte til stillingen. Øgning af timeantallet kunne være begrundet i, at de havde fået lidt flere timer bevilliget. Det var sædvanligt, at der kunne komme løbende bevillinger og dermed, at ansættelser var tidsbegrænsede.

Vidnet gav Klager telefonisk besked om, at hun ikke havde fået stillingen. Klager anmodede om et skriftligt afslag.

De havde slået det op af hensyn til familierne. De har ikke før i hendes tid haft en på 10 timer. De har haft en der på grund af alder trinvist gik ned til 18 timer, som blev fritaget for deltagelse i møder.

Vidnet blev ikke oplyst om, at hun havde et handicap. Der var ingen, der tog fat i hende. Hun kunne ikke huske at, Klager havde en kommunaluddannelse og erfaring. Når hun talte om kommunalerfaring, så er det ikke en administrativ stilling, og gerne i børne- og ungeafdelingen.

Parternes synspunkter

Klager har i sit påstandsdokument anført:

"...

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det overordnet gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Ligebehandlingsnævnets vurdering af, at afskedigelsen af Klager var i strid med forskelsbehandlingslovens forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap, og at Klager som følge heraf har krav på en godtgørelse skønsmæssigt fastsat til kr. 310.000.

Handicap i forskelsbehandlingslovens forstand

Indledningsvist gøres det gældende, at Klager på afskedigelsestidspunktet led af et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand, hvilket da heller ikke ses at være bestridt under skriftvekslingen.

Det fremgår af den fremlagte lægelige dokumentation (bilag 2), at Klager siden 1999 har haft Sygdom, og at dette medfører en permanent nedsættelse af Klagers erhvervsevne. Klager har da også siden 2011 været ansat i fleksjob hos Region Hovedstaden på grund af sin sygdom. Også på den baggrund kan det lægges til grund, at Klager på afskedigelsestidspunktet havde sådanne langvarige begrænsninger i sin erhvervsevne, at hun som følge af Sygdom led af et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

Herefter gøres det gældende, at reglen om delt bevisbyrde i forskelsbehandlingslovens § 7a finder anvendelse.

Påvisning af faktiske omstændigheder

Klager blev afskediget med den begrundelse, at Region Hovedstaden ikke kunne imødekomme hendes ønske om reduceret arbejdstid. Da dette ønske ubestridt var begrundet i Klagers handicap, gøres det gældende, at der er påvist faktiske omstændigheder, der giver anledning til at formode, at der er sket forskelsbehandling på grund af handicap.

Det påhviler herefter Region Hovedstaden at bevise, at ligebehandlingsprincippet i forskelsbehandlingsloven ikke er blevet krænket, og det gøres i den forbindelse gældende, at Region Hovedstaden ikke har løftet denne bevisbyrde.

Tilpasningsforpligtelsen

Idet Region Hovedstaden utvivlsomt har været bekendt med, at Klager led af et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand, var Region Hovedstaden forpligtet til at iagttage tilpasningsforpligtelsen i henhold til forskelsbehandlingslovens § 2a.

Region Hovedstaden var derfor forpligtet til at undersøge, overveje og afprøve alle de tiltag, som kunne være hensigtsmæssige for at beholde Klager i beskæftigelse. Hensigtsmæssige tilpasningsforanstaltninger kan f.eks. være tilpasning af arbejdspladsen, arbejdsmønstre eller opgavefordeling eller nedsættelse af arbejdstid og afhænger af en konkret og individuel vurdering af funktionsnedsættelsen og det deraf følgende kompensationsbehov.

Region Hovedstaden har bevisbyrden for, at hospitalet har opfyldt sin pligt efter forskelsbehandlingslovens § 2a til at træffe foranstaltninger, der er hensigtsmæssige for at give Klager adgang til fortsat beskæftigelse. Det gøres gældende, at Region Hovedstaden ikke har løftet denne bevisbyrde.

Det bemærkes i den forbindelse, at det ved vurderingen af spørgsmålet om, hvorvidt tilpasningsforpligtelsen ville være uforholdsmæssig økonomisk eller organisatorisk byrdefuld, skal tillægges vægt, at Region Hovedstaden er en stor og offentlig arbejdsgiver.

I fortsættelse heraf gøres det gældende, at det ikke ville være uforholdsmæssigt byrdefuldt for Region Hovedstaden at bevare Klager i en stilling med et nedsat ugentligt timetal på 10-12.

Region Hovedstaden har ikke alene ved henvisning til hospitalets driftsmæssige forhold godtgjort, at det ville være uforholdsmæssigt byrdefuldt at tilpasse Klagers arbejdstid i stillingen som social-rådgiver, idet Region Hovedstaden har været forpligtet til konkret at undersøge, overveje og afprøve denne ganske rimelige tilpasnings-foranstaltning.

Det lader imidlertid til, at Region Hovedstaden i forbindelse med ønsket fra Klager i 2018 om at få reduceret sin arbejdstid uden betænkning har afvist dette som en mulighed, selvom det var Region Hovedstaden bekendt, at det tidligere havde kunnet lade sig gøre, at Klager i en pe-

riode i 2016 kun arbejdede 15 timer om ugen. Det bemærkes hertil, at Region Hovedstaden også i forbindelse med det oprindelige ønske om ned-sat arbejdstid i 2016 blankt afviste ønsket og i stedet indledte afskedigelsesproces. Der er således hverken i 2016 eller i 2018 udvist nogen reelle bestræbelser fra Region Hovedstadens side på at imødekomme det eneste skånebehov, som Klager havde. Dette til trods for, at Klager gennem hele sin ansættelse har udvist fleksibilitet og byttet rundt på sine vagter for at tilgodese tværfagligt samarbejde i de sager, der krævede det.

Herudover gøres det gældende, at Region Hovedstaden ikke reelt har afsøgt omplaceringsmuligheder ud over at lade Klager op-skrive i jobmatchordningen. Baggrunden for den manglende kontakt til de øvrige hospitalers personalechefer var angiveligt, at det ofte var den enkelte ansættende ledelse, der opslog ledige stillinger uden om de lokale personalefunktioner. Det ændrer imidlertid ikke på, at Region Hovedstaden har været forpligtet til at søge Klager omplaceret.

Der henvises i den forbindelse til det mærkværdige forløb omkring den opslåede stilling på Center 2. Klager ansøgte om – og kom til samtale til – en stilling, der var slået op med en ugentlig arbejdstid på 10 timer. Da hun i første omgang fik mundtligt afslag, blev dette udelukkende begrundet i Klagers manglende mulighed for på sigt at kunne gå op i tid. I den senere skriftlige begrundelse for afslaget (bilag 23), som først blev givet, da Klager anmodede herom, blev der igen hen-vist til den manglende mulighed for at gå op i tid, idet der dog var tilknyttet en yderligere begrundelse omkring manglende ” *kommunal erfaring og dermed erfaring med Lov om Social Service også set fra den side* ” . Det bestrides, at Klager ikke havde en sådan erfaring, idet hun netop under hele sin ansættelse ved Region Hovedstaden har haft hyppig kontakt med kommuner, herunder i relation til emner henhørende under serviceloven.

Uanset hvad må det konstateres, at Region Hovedstaden har udviklet en tilsyneladende generel holdning til, at socialrådgivere som minimum skal have ” *mulighed for at gå op i tid* ” . Det gælder tilsyneladende også, selvom der i stillingsopslaget er angivet en ugentlig arbejdstid, som Klager utvivlsomt var i stand til at varetage, og stillingen da også som følge af den fremlagte ansættelseskontrakt (bilag J) blev besat med en aftalt arbejdstid på 10 timer om ugen. En saglig begrundelse herfor er særdeles vanskelig at forestille sig, og der er i hvert fald i den konkrete sag ikke fremlagt tilstrækkelig dokumentation for, at Region Hovedstaden, som har været underlagt

en tilpasningsforpligtelse over for Klager, har gjort sig rimelige bestræbelser på, at Klager kunne fortsætte sit ansættelsesforhold i Region Hovedstaden.

Det bemærkes i den forbindelse, at det er uden betydning for Region Hovedstadens omplaceringsforpligtelse, at Klager ikke fremkom med et opdateret CV, da hospitalet må have været bekendt med hendes kvalifikationer, da hun de seneste 7 år havde arbejdet for Region Hovedstaden uden at modtage nogen form for påtaler over sit arbejde.

Endelig gøres det gældende, at det forhold, at Region Hovedstaden i sin tid ansatte Klager i en stilling i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 20 timer om ugen, på ingen måde er tilstrækkeligt til, at Region Hovedstaden har opfyldt sin tilpasningsforpligtelse. Det skal i den forbindelse fremhæves, at det fremgår af det stillingsopslag (bilag 3), som Klager ansøgte og blev ansat på baggrund af, at den ugentlige arbejdstid for stillingen var 20 timer. Den oprindelige ansættelse af Klager med den ugentlige arbejdstid på 20 timer har således på intet tidspunkt været udtryk for, at Region Hovedstaden har tilpasset hverken stilling, arbejdstid eller arbejdsopgaver til Klager.

Kompetent, egnet og disponibel

I fortsættelse heraf gøres det gældende, at Region Hovedstaden ikke har løftet bevisbyrden for, at Klager – uanset tilpasninger – ikke var kompetent, egnet og disponibel til at udføre de væsentlige funktioner i sin stilling. Det bemærkes i den forbindelse, at det er ubestridt, at Klagers skånebehov alene bestod i nedsat arbejdstid, og at Region Hovedstaden herudover var tilfreds med Klagers arbejdsindsats som socialfaglig rådgiver. Der har i hvert fald ikke på noget tidspunkt været udtrykt kritik af den måde, hvorpå Klager udførte sine arbejdsopgaver.

Hvis der var blevet foranstaltet nedsættelse af Klagers arbejdstid, havde hun således utvivlsomt været både kompetent, egnet og disponibel til at udføre sit arbejde som socialrådgiver. I den forbindelse gøres det gældende, at Region Hovedstaden på ingen måde har dokumenteret aktualiteten og nødvendigheden af deltagelse i 4,5 timers møde om ugen. Herudover har Region Hovedstaden heller ikke dokumenteret, at arbejdsopgaverne havde ændret sig på en sådan måde, at det ikke var muligt at varetage en del af opgaverne, hvis den ugentlige arbejdstid udgjorde 10-12 timer om ugen.

Det gøres herefter sammenfattende gældende, at Region Hovedstaden har handlet i strid med forskelsbehandlingslovens § 2. Der blev ved afskedigelsen lagt vægt på Klagers handicap, idet Klager blev afskediget under henvisning til, at Region Hovedstaden ikke kunne imødekomme Klagers ønske om nedsat tid. Det gøres i den forbindelse gældende, at Region Hovedstaden ikke har opfyldt sin tilpasningsforpligtelse efter forskelsbehandlingslovens § 2a.

Godtgørelse på grund af forskelsbehandling

Endelig gøres det gældende, at Klager har krav på en godtgørelse, jf. forskelsbehandlingslovens § 7, stk. 1, og at der ikke er grundlag for at tilsidesætte den af Ligebehandlingsnævnet fastsatte godtgørelse på kr. 310.000 svarende til omkring 9 måneders løn. Ligebehandlingsnævnet har allerede ved fastsættelsen af godtgørelsens størrelse lagt vægt på ansættelsesperiodens længde og sagens omstændigheder i øvrigt, og udmålingen heraf er i øvrigt i overensstemmelse med retspraksis. ...”

Region Hovedstaden har i sit påstandsdokument anført:

”...

Det gøres fra Klagers side gældende, at sagsøgte ikke har iagttaget sine forpligtelser i forskelsbehandlingslovens § 2 a til at iværksætte hensigtsmæssige foranstaltninger med henblik på at fastholde Klager i ansættelsen, idet Klagers ønske om en yderligere reduktion af arbejdstiden i stillingen som socialrådgiver ved Klinik 1 ikke blev imødekommet, og idet sagsøgte ikke tilbød Klager ansættelse i en anden stilling som socialrådgiver.

- 2.3 Sagsøgte anerkender, at Klagers lidelse i form af Sygdom som beskrevet i bilag 2 til stævningen må anses for at udgøre et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand. Dette handicap var da også årsagen til, at ansættelsen af Klager som socialrådgiver i 2011 skete i fleksjob, således som det fremgår af det som bilag 4 fremlagte ansættelsesbrev af 11. maj 2011. Det bestrides således ikke, at sagsøger på opsigelsestidspunktet havde et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

2.4 Det er imidlertid sagsøgt **hovedanbringende**, at sagsøgte ved at ansætte Klager i et fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 20 timer har opfyldt sin forpligtelse i henhold til forskelsbehandlingslovens § 2 a til at træffe de nødvendige hensigtsmæssige foranstaltninger, og at sagsøgte ikke var forpligtet til at imødekomme Klagers krav om at reducere den ugentlige arbejdstid i stillingen fra 20 timer til 10 timer (eller 12 timer), idet dette ville pålægge sagsøgte en uforholdsmæssig stor byrde i lyset af den driftsmæssige situation, jf. U.2016.2463H.

2.5 Selv med en ugentlig arbejdstid på 20 timer om ugen var situationen den, at Klager ikke kunne tilknyttes de mest komplicerede patientforløb, fordi disse forløb kræver intens daglig koordination og tværsektoriel kontakt. Der opstod yderligere driftsmæssige udfordringer med varetagelsen af opgaverne i stillingen, da Klager i en længere periode i 2016 var deltidssygemeldt 5 timer om ugen.

I perioden med deltidssygemeldingen måtte det således konstateres, at der dels ikke var en tilstrækkelig mængde opgaver, der ikke krævede løbende koordination, og dels blev de forløb, som Klager igangsatte som følge af det reducerede fremmøde, ikke fuldt op i tilstrækkelig grad. En del af disse måtte derfor helt eller delvist overtages af kollegerne på Klinik 1. Allerede i denne periode fik sagsøgte således bekræftet sin opfattelse af, at det ikke var foreneligt med varetagelsen af opgaverne i stillingen som socialrådgiver i Klinik 1 at reducere arbejdstiden i stillingen.

De driftsmæssige udfordringer blev yderligere forstærket af, at der i løbet af 2016 blev gennemført en omorganisering af arbejdet på Klinik 1, der indebærer, at der kom endnu større fokus på faglig og tværsektoriel koordination, og deltagelsen i de ugentlige møder bestående i to tværfaglige visitationskonferencer og en tværfaglig konference fik herefter langt større betydning for arbejdet på Klinik 1.

2.6 Det gøres således gældende, at Klager, som følge af sin helbredsmæssige situation på opsigelsestids-

punktet, ikke længere var kompetent, egnet og disponibel i forhold til varetagelsen af de væsentlige funktioner i stillingen som socialfaglig rådgiver ved Klinik 1, og at der ikke var andre stillinger inden for Klagers faglige område (overenskomsten for socialrådgivere) ved Klinik 1 med et ugentligt timetal, der ville gøre Klager disponibel til at varetage den pågældende stilling.

- 2.7 Det gøres herudover gældende, at der på opsigelses-tidspunktet ikke i Center 1 på Arbejdsplads 1, der er den decentrale enhed på Arbejdsplads 1, Klinik 1 hører under, var nogen ledige stillinger som socialfaglig rådgiver med et ugentligt timetal på 10 (eller 12) timer.

For det tilfælde, at retten måtte nå frem til, at sagsøgte – som led i forpligtelsen til at iværksætte hensigtsmæssige foranstaltninger i henhold til forskelsbehandlings-lovens § 2 a – var forpligtet til at foretage en undersøgelse af, hvorvidt der var relevante ledige stillinger som socialrådgiver andre steder i Region Hovedstaden (og dermed uden for Center 1), gøres det gældende, at denne forpligtelse i det højeste vil kunne udstrækkes til Arbejdsplads 1 (der organisatorisk tillige dækker Glostrup Hospital) og således ikke kan udstrækkes til at dække hele Region Hovedstadens område.

Det gøres endvidere gældende, at sagsøgte under alle omstændigheder har opfyldt en sådan eventuel forpligtelse ved at tilbyde Klager at blive tilknyttet RegionH Match.

Det gøres dog under alle omstændigheder – ex tunc – gældende, at der ej heller på Arbejdsplads 1 var nogen ledige stillinger inden for Klagers faglige område, som Klager ville være kompetent, egnet og disponibel til at varetage.

Herudover gøres det supplerende – ex tunc – gældende, at der ej heller på hele Region Hovedstadens område var nogen ledige stillinger inden for Klagers

faglige område, som Klager ville være kompetent, egnet og disponibel til at varetage.

3. Anbringender

3.1 Til støtte for den nedlagte frifindelse påstand gøres det gældende,

- at** sagsøgte ikke har handlet i strid med forskelsbehandlingsloven,
- at** sagsøgte således allerede ved ansættelsen af Klager i en stilling i fleksjob med en arbejdstid på 20 timer ugentligt har opfyldt sin forpligtelse til at iværksætte hensigtsmæssige foranstaltninger i henhold til forskelsbehandlingslovens § 2 a,
- at** stillingen som socialfaglig rådgiver derimod ikke kunne varetages med en ugentlig arbejdstid på 10-12 timer om ugen, som Klager alene var i stand til at arbejde, idet arbejdsopgavernes karakter forudsatte deltagelse i en række ugentlige koordinerende tværfaglige møder og aktiviteter, ligesom stillingen nødvendiggjorde en større grad af tilgængelighed i forhold til patienter samt in-terne og eksterne samarbejdspartnere,
- at** denne tilrettelæggelse af driften i Klinik 1 hvilede på saglige hensyn, herunder behovet for at sikre optimale patientforløb og et effektivt tværfagligt samarbejde,
- at** sagsøgte derfor ikke var forpligtet til fortsat ansættelse af Klager, idet Klager ikke længere var disponibel til at kunne udføre de væsentlige funktioner i stillingen som socialfaglig rådgiver i Klinik 1 som følge af, at hun alene havde mulighed for at arbejde 10-12 timer om ugen,
- at** den eneste mulighed for fortsat ansættelse af Klager dermed ville være, at hun overgik til at være ansat i en overtallig stilling i Klinik 1, hvilket ville pålægge sagsøgte en uforholdsmæssig byrde,
- at** det yderligere understøtter sagsøgtens argument om, at der på grund af arbejdets karakter var udfordringer med at indpasse deltidsansatte medarbejdere, at stillingen på 20 timer som socialfaglig rådgiver blev nedlagt i umiddelbar forlængelse af opsigelsen,

- at** sagsøgte således ikke ved afskedigelsen af Klager har tilsidesat sine forpligtelser i henhold forskelsbehandlingslovens § 2 a, og
- at** sagsøgte derfor skal frifindes for den af sagsøger nedlagte påstand.
- 3.2 I forhold til spørgsmålet om, hvorvidt sagsøgte har tilsidesat sine forpligtelser i henhold til forskelsbehandlingslovens § 2 a i forbindelse med afklaringen af muligheden for at tilbyde Klager ansættelse i en anden stilling, gøres det endvidere gældende,
- at** sagsøgte har opfyldt sin forpligtelse allerede ved afklaringen af, at der ikke var mulighed for at foretage yderligere tilpasning af stillingen som socialfaglig rådgiver ved Klinik 1, og at der i øvrigt ikke var andre muligheder for at blive ansat i en stilling med 10-12 timer ugentligt som socialrådgiver ved Klinik 1, idet det var denne stilling, Klager var ansat i,
- at** sagsøgte imidlertid under alle omstændigheder undersøgte, om der var ledige stillinger inden for Klagersstillingsområde (socialrådgiver) på Arbejdsplads 1's Center 1, der udgør en organisatorisk afgrænset enhed med selvstændigt ledelses- og budgetansvar, herunder ansvar for den daglige drift og patientbehandling, samt selvstændig ansættelses- og afskedigelseskompetence,
- at** det imidlertid måtte konstateres, at der ikke var nogen ledige stillinger inden for dette stillingsområde på Center 1,
- at** sagsøgte endvidere ekstraordinært valgte at give Klager adgang til RegionH Match, således at hun kunne modtage orientering om samtlige ledige relevante stillinger i hele Region Hovedstaden og opnå fortrinsadgang til at komme til samtale til disse stillinger,
- at** Klager da også på denne baggrund blev kaldt til samtale på en ledig stilling på Center 2,

- at** Klager imidlertid ikke havde de nødvendige kompetencer til en ansættelse i denne stilling, hvortil kom, at Center 2 havde et driftsmæssigt begrundet behov for at ansætte en medarbejder, der havde mulighed for en permanent forøgelse af arbejdstiden inden for kort tid efter ansættelsen, hvilket ikke var en mulighed for Klager,
- at** der endvidere ikke var nogen ledige stillinger med en ugentlig arbejdstid på 10 – 12 timer inden for Klagers faglige område som socialrådgiver andre steder i Region Hovedstaden – hverken i den organisatoriske enhed Arbejdsplads 1 eller i Region Hovedstaden som helhed – bortset fra stillingen på Center 2 (bi-lag 9), og
- at** der således ej heller på denne baggrund er grundlag for at fastslå, at sagsøgte har tilsidesat sin tilpasningsforpligtelse i henhold til forskelsbehandlingslovens § 2 a, og at der derfor under alle omstændigheder må ske frifindelse af sagsøgte.

3.3 Det gøres endelig til støtte for den subsidiære påstand gældende,

- at** en eventuel godtgørelse for overtrædelse af forskelsbehandlingsloven må udmåles til et mindre beløb end fastsat af Ligebehandlingsnævnet og opgjort af sagsøger i stævningen.

...”

Parterne har under hovedforhandlingen nærmere redegjort for deres opfattelse af sagen.

Rettens begrundelse og resultat

Klager blev med tiltræden den 1. april 2011 ansat i fleksjob på 20 timer ugentligt som socialrådgiver i Region Hovedstaden. Fleksjobbet var bevilliget på grund af et konstateret handicap som følge af en kronisk sygdom. Stillingen, som Klager ansøgte om, var opslået til besættelse med en ugentlig arbejdstid på 20 timer.

Parterne er enige om, at Klager har et handicap, og at hun af den grund er omfattet af reglerne i lov om forskelsbehandling.

Forud for, at Klager vente tilbage et sin 2. barselsorlov i marts 2016, med-delte hun sin arbejdsgiver, at hun på grund af en forværring af sit handicap gerne ville drøfte en nedsættelse af sin arbejdstid til 15 timer ugentligt.

På mødet med sin nærmeste leder meddelte lederen mundtligt Klager, at ønsket om nedsat arbejdstid ikke kunne blive imødekommet, hvorfor de på-tænkte at afskedige hende. Der foreligger ikke et referat fra mødet og dermed ikke dokumentation for, hvilken begrundelse, der blev givet for afslaget.

Ved udlevering af mulighedserklæringen til Klager i forbindelse med hendes deltidssygemelding på 5 timer ugentligt meddelte den nærmeste leder, at hun ville blive afskedige, såfremt hun ikke hurtigst muligt kom tilbage på 20 timer.

Retten finder på denne baggrund, at Klager har påvist faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at der udøves direkte eller indirekte forskelsbehandling. Det påhviler derfor sagsøgte at bevise, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Klager konstaterede, at hun igen var blevet gravid. Klager var del-tidssygemeldt frem til sin barselsorlov. Sygemeldingen var dels begrundet i hendes kroniske sygdom og dels i graviditeten.

Idet retten lægger til grund, at der i perioden efter sagsøgte afslag på at imødekomme ønsket om en ugentlig arbejdstidsnedsættelse til 15 timer og frem til hendes barselsorlov ikke blev afholdt samtaler om tilrettelæggelse af hendes arbejde i forhold til hendes handicap, finder retten, at det ikke er godtgjort, at der på dette tidspunkt blev gjort tiltag til at tilpasse hendes arbejde til en arbejdstidsnedsættelse til 15 timer ugentligt.

I forbindelse med, at Klager stod for at skulle vende tilbage til arbejdet efter sin 3. barselsorlov den 7. marts 2018, meddelte hun sin arbejdsgiver, at hun, på grund af en yderligere forværring af sit handicap, gerne ville drøfte en nedsættelse af sin arbejdstid til 10 timer ugentligt.

Der blev den 20. februar 2018 afholdt et møde mellem Klager, den kommunale jobkonsulent og arbejdsgiveren. På mødet forespurgte arbejdsgiveren om det kunne afhjælpe ønsket om at gå ned i tid, at Klager fik eget kontor. Dette blev afvist på møde, hvorefter arbejdsgiveren meddelte, at 10 timer pr. uge ikke var tilstrækkeligt til at sikre opgaveløsningen i afdelingen, og at Klager ville blive indkaldt til en ny samtale med henblik på afskedigelse.

Arbejdsgiveres begrundelse var at en arbejdstid på 20 timer ugentligt var et minimum i stillingen som socialrådgiver ved den pågældende afdeling. Dette

på grund af, at det ugentligt blev anvendt 4½ timer til følgende møder: konference af aktuelle sager med 2 timers varighed, visitationskonference af nye sager med 2 timers varighed, socialfagligt møde, hvor ledende og de i alt 3 socialrådgivere drøftede sager.

Arbejdsgiver har yderligere begrundet sin holdning med, at afdelingen i stort omfang vægtede kontinuitet, vidensdeling og forløbskoordination mellem socialrådgivere, læger og sygeplejersker meget tungt.

Retten kan konstatere, at det af Arbejdsplads 1's instruks af den omhandlede afdeling fremgår ad den tværfaglige konference, at det afholdes 2 gange ugentligt, tirsdag og torsdag, og at deltagerne er afsnittets lægegruppe, klinisk overlæge, afdelingssygeplejerske og socialfaglig leder.

Der er ikke enighed om, hvilke arbejdsopgaver Klager udførte i perioden, hvor hun var deltidssygemeldt frem til sin barselsorlov. Sagsøgte har anført, at der var tale om, at de opgaver, som hun fik tildelt, var forsøgt tilrettet, således at de var begrænsede og ikke krævede opfølgning af de patientforløb, som hun havde fået tildelt. Alligevel var varetagelsen udfordret af manglende smidighed, som førte til, at kollegerne ofte måtte følge op på forløbene i hendes fravær. Hvor Klager er uenig i denne beskrivelse af det arbejde, som hun udførte under sin deltidssygemelding, og har anført, at hun ikke har hørt om, at der har været situationer, hvor hendes kolleger har måtte følge op på hendes opgaver.

Retten kan konstatere, at omtalen af disse problemer, som fremgår af opsigelsen, ikke ses at være drøftet med eller fremført overfor Klager hverken i den relevante periode eller i forbindelse med hendes ønske om en nedsættelse af hendes arbejdstid ugentligt til 10 timer.

Sagsøgte har anført, at arbejdsopgaverne er blevet ændret siden, Klager blev ansat i 2011, således, at der er et mere udvidet tværfagligt samarbejde, og at socialrådgivernes arbejdsopgaver er blevet ændret. Der er i sagen fremlagt dels en instruks, hvis ordlyd støtter Klagers beskrivelse af hvilke møder, som hun deltog i, og dels et stillingsopslag om ansættelse af en socialrådgiver i den omhandlede afdeling, hvor stillingens indhold i det væsentlige er i overensstemmelse med Klagers beskrivelse af de arbejdsopgaver, som hun har udført. Sagsøgte har således ikke godtgjort, at der er sket ændringer, som kan begrunde, at det ikke var muligt for sagsøgte at tilpasse stillingen til Klagers behov.

Retten finder det efter det ovenfor anførte ikke godtgjort, at sagsøgte relevant har forsøgt at foretage hensigtsmæssige tilpasningsforanstaltninger af Klagers arbejde.

Retten lægger til grund, at der i den omhandlede afdeling ikke blev ansat en socialrådgiver i hendes sted. Det er således ikke godtgjort, at det ville have været en uforholdsmæssige byrde for sagsøgte, såfremt Klager forblev i sin an-sættelse, og retten finder derfor, at afskedigelsen af Klager var i strid med forskelsbehandlingslovens § 2a.

Retten finder ikke grundlag for at fravige praksis, hvorfor Klager til ken-des en godtgørelse svarende til ca. 9 måneders løn henset til længden af ansæt-elsesperioden og sagens omstændigheder.

Herefter finder retten, at Region Hovedstaden skal til Klager betale 310.000 kr. med tillæg af procesrente fra den 17. december 2018 til betaling sker.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald fastsat til dækning af advokatudgift med 55.000 kr., af retsafgift med 4.000 kr. Klager er ikke momsregistreret

THI KENDES FOR RET:

Region Hovedstaden skal til Klager betale kr. 310.000 med tillæg af procesrente fra den 17. december 2018 til betaling sker.

Region Hovedstaden skal til Klager betale sagsomkostninger med 59.000 kr.

Beløbene skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne bliver forrentet efter rentelovens § 8 a.



Publiceret til portalen d. 19-04-2022 kl. 13:01

Modtagere: Advokat Mathilde Thykjær Poulsen, Mandatar

Ligebehandlingsnævnet, Sagsøgte Region Hovedstaden, Advokat (H) Yvonne
Frederiksen, Sagsøger Klager