

Opmandskendelse

i

Faglig Voldgift

(FV2014.0053)

Socialpædagogernes Landsforbund

for A

(advokat Karen-Margrethe Schebye)

mod

Kommunernes Landsforening

for

Køge Kommune

(advokat Elsebeth Aes-Jørgensen)

afsagt den 12. oktober 2014

1. Indledning

Sagen angår, om Køge Kommunes afskedigelse den 31. maj 2013 af A, der var valgt som tillidsrepræsentant, er sket i strid med § 18, stk. 1, i Rammeaftalen om medindflydelse og medbestemmelse, hvorefter en tillidsrepræsentants afskedigelse skal begrundes i tvingende årsager.

2. Sagens behandling

Parternes uenighed er indbragt for en faglig voldgiftsret med konsulent Cathrine de Voss og konsulent Githe Nielsen (valgt af Socialpædagogernes Landsforbund) samt konsulent Jesper Lykke Christensen og konsulent Lotte Bryde (valgt af Kommunernes Landsforening) som medlemmer og med højesteretsdommer Lene Pagter Kristensen som opmand.

Den mundtlige forhandling fandt sted den 1. oktober 2014.

Der blev afgivet forklaring af A, leder af Pædagogisk Vejleder- og Værestedsteam Susanne Trap, konsulent hos Socialpædagogernes Landsforbund Troels Petersen og tidligere stedfortræder i Pædagogisk Vejleder- og Værestedsteam Charlotte Schultz.

Efter forklaringer, procedure og votering kunne der ikke opnås enighed eller flertal mellem de af parterne valgte medlemmer af voldgiftsretten, og afgørelsen træffes derfor af opmanden.

3. Parternes påstande

Klager, Socialpædagogernes Landsforbund for A, har nedlagt påstand om, at Køge Kommune skal betale en godtgørelse for afsked i strid med Rammeaftalen om medindflydelse og medbestemmelse § 18, stk. 1, svarende til løn i 18 måneder med procesrente fra klageskriftets indgivelse den 17. december 2013.

Indklagede, Kommunernes Landsforening for Køge Kommune, har påstået frifindelse, subsidiært frifindelse mod betaling af et mindre beløb.

4. Baggrunden for sagen

A blev ansat i Køge Kommune den 1. maj 1998 som hjemmevejleder i det daværende Støttecenter 1`RN. Hun har under hele sin ansættelse beskæftiget sig med såvel sindslidende borgere som borgere med andre sygdomme og handicaps. I juni 2007 blev hun valgt som tillidsrepræsentant. Den seneste reorganisering af arbejdspladsen fandt sted med virkning fra den 1. april 2012 og indebar, at hun blev tilknyttet vejlederteam Køge Nord.

Den 18. juni 2012 sygemeldte A sig, og i en erklæring af 27. juni 2012 stilet til arbejdspladsen har hendes læge anført følgende om hendes sygdom:

”Ovennævnte er sygemeldt med discusprolaps, som vil have et forventeligt forløb på ca. 4 uger muligvis længere. Det er dog usikkert, og man kan ikke udtale sig præcist på nuværende tidspunkt.”

Ca. 14 dage efter sygemeldingen orienterede A arbejdspladsen om, at hun den 12. juni 2012 var faldet i forbindelse med bustræning af en borger. Skaden blev anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen den 2. juli 2012, og det hedder i anmeldelsen bl.a.:

”Bustræning sammen med en halvsidig lammet mand. Vi sidder på sæderne som kan klappes ned så han kan have rolatoren ved siden af sig. Undervejs kommer en ældre dame med rolator ind i bussen, chaufføren spørger om vi kan rykke over på sæderne – hvilket vi accepterer. Inden vi får sat os begynder bussen at køre, borgeren jeg er sammen med får sat sig, damen og jeg er ved at sætte os – hun var ved at miste balancen, og jeg mistede fodfæstet, da jeg forsøgte at støtte damen. Jeg prøvede at holde fast i sædet, men røg meget akavet ned på gulvet. Chaufføren opdager intet og kører bare videre.

I første omgang mærker jeg det gør ondt, men forsøger at holde en professionel facade.

Jeg tager 2 panodil og 1 ibuprofen, hvilket dæmper smerten.

De næste dage tager jeg ovenstående medicin flere gange dagligt. Smerterne aftager/eller bliver dæmpet med medicin.

Jeg fortsætter med at passe mit arbejde indtil mandag den 18. juni 2012.

Ca kl. 05.00 natten til søndag den 17. juni 2012, skal jeg på toilettet om natten – da jeg skal ud af sengen mærker jeg en voldsom smerte i lænderyggen, og har store problemer med at komme op. ...

Mandag den 18. juni er jeg hos egen læge, som mener, at jeg har fået hekseskud. ...

Natten til onsdag den 20 ringer jeg til lægevagten på grund af ulidelige smerter – han kommer og giver en smertestillende indsprøjtning.

Onsdag den 20. juni hos egen læge, som nu mener det er iskiasnerven som sidder i klemme. ...

Mandag den 25. juni hos egen læge. – stor forværring i tilstanden. Lægen laver undersøgelse for diskusprolaps, med udgangspunkt i smerterne, som har flyttet sig ned i højre baglår, ned langs læggen, videre ud langs fodsiden, ned i hælen og ud i lilletåen. Der er følelsesforstyrrelser i hælen, under foden og i lilletåen.

Lægen konstaterer ved undersøgelsen at der ikke er nogen tvivl – det er diskusprolaps.”

A blev opereret for diskusprolaps den 11. juli 2012.

I erklæring af 31. juli 2012 fra hendes læge stilet til arbejdspladsen hedder det:

”Ovennævnte er fortsat sygemeldt pga. discusprolaps og sygemeldes indtil videre i endnu 4 uger fra d.d. Det er stadig uvist om hun vil kunne starte om 4 uger på arbejde, formentlig skal starte på reduceret tid.”

I underskrevet referat fra omsorgssamtale afholdt på As bopæl den 14. august 2012 hedder det:

”Til stede ved omsorgssamtalen: A, bisidder Lone Bjerggaard og stedfortræder Charlotte Schultz

Charlotte og Lone kører ud til A på As bopæl, idet A ikke er i stand til at køre bil.

Det er aftalt at A indhenter ny lægeerklæring tirsdag den 21. august. Det er vurderet, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at udarbejde en mulighedserklæring, idet A ikke er i stand til at påtage sig nogen former for arbejdsfunktioner pga. stærke smerter og stærk smertestillende medicin.

Der er skrevet anmeldelse om arbejdsskade.

A oplyser, at hun lige er startet på genoptræning. Hun har pt 15 gange genoptræning – A træner 2 gange om ugen.”

Referatet er af A påført en håndskreven notits, hvori det bl.a. hedder:

Hej Charlotte

Hermed ref. underskrevet retur.

Jeg er kommet fint i gang med genoptræningen, har dog voldsomme føleforstyrrelser i foden og mange lægkramper.”

I erklæring af 21. august 2012 fra hendes læge hedder det:

”Ovennævnte er fortsat sygemeldt pga. discusprolaps og er fortsat sygemeldt. Er i et genoptræningsforløb. Usikkert hvornår hun kan starte på arbejde. Tidligst efter 6 uger – men helt usikkert.”

I en sms af 5. september 2012 fra A til Charlotte Schultz hedder det bl.a.:

”Hej: Her er sidste nyt, jeg har en ny stor diskusprolaps, bliver indlagt i dag, og skal opereres i morgen på Glostrup Hospital. Godt det blev opdaget. Men det er bare smadder surt – det hele starter forfra.”

I erklæring af 1. oktober 2012 fra hendes læge hedder det:

”pt. er fortsat sygemeldt og det er helt usikkert hvornår hun kan raskmeldes – sygemeldes derfor i 12 uger.”

I underskrevet referat fra omsorgssamtale afholdt på As bopæl den 14. november 2012 hedder det:

”Til stede ved omsorgssamtalen: A, bisidder Lone Bjerggaard og stedfortræder Charlotte Schultz

Charlotte og Lone kører ud til A på As bopæl, idet A ikke er i stand til at køre bil.

A oplyser at hun i dag skal til egen læge, da hun fortsat har mange føleforstyrrelser i benet. A fortæller at hun også skal snakke med lægen om at komme til en psykolog, da hun har svært ved at sove og hun føler hun er blevet skrøbelig og skal hærdes lidt igen.

A har talt med sin fysioterapeut vedr. opstart på arbejde igen. Men dette vurderes pt ikke muligt, da A ikke er i stand til at gå ret langt, og stadig ikke kan køre bil, pga. meget medicin.

A vurderer selv, at hvis hun skal tilbage på arbejde igen, bliver det med skånehensyn.

A oplyser, at hun går til genoptræning på Møllebo mandag og torsdag, og går til egen fysioterapeut om tirsdagen.

A fortæller desuden at hun er indkaldt i jobcenteret for at få udarbejdet en ressourceprofil.”

I en sms af 30. november 2012 fra A til Charlotte Schultz hedder det bl.a.:

”Hej: Jeg har desværre en dårlig nyhed: Jeg blev indlagt i går akut, blev scannet og har fået svar i dag, jeg har en ny diskusprolaps samme sted i ryggen som de 2 forrige gange. Det er noget værre møg, lægerne skal konferere her i Køge og sammen med lægerne på Glostrup om hvad de kan gøre ved det. Det er ulideligt. Jeg savner jer alle ...”

I erklæring af 12. december 2012 fra hendes læge hedder det:

”Ovennævnte er fortsat sygemeldt efter et svært forløb med flere diskusprolaps og flere operationer. Er nu startet på et specielt genoptræningsforløb på Køge Sygehus.

Pt er fortsat sygemeldt og det er for tidligt at begynde nogen form for arbejdsmæssig aktivering. Hun sygemeldes i yderligere 12 uger.”

Den næste omsorgssamtale fandt sted den 27. februar 2014 på As bopæl. Da Charlotte Schultz var syg, blev samtalen afholdt af leder af Pædagogisk Vejleder og Værestedsteam Susanne Trap og med Lone Bjerggaard som bisidder. Der blev under samtalen udfyldt en ”Mulighedserklæring”, som er underskrevet af Susanne Trap og A.

I erklæringens rubrik 3, hvori skal angives medarbejderens funktionsnedsættelser, er anført følgende:

”Beskrives kort, gerne i punktform

- Nedsat rygfunktion, grundet operationer for diskusprolaps
- føleforstyrrelser i højre ben/kronisk nerveskade
- store smerter, som ikke kan behandles 100 %
- begrænset overskud, både fysisk og psykisk”

I erklæringens rubrik 4, hvori skal angives påvirkede jobfunktioner, er anført følgende:

”A er ikke i stand til at udføre sit arbejde, idet hendes fysiske mobilitet pt er væsentligt forringet.”

Egen læge har den 6. marts 2013 påført erklæringen en attestation om, at A ikke i øjeblikket kan varetage et arbejde, og at hun skal starte genoptræning. I rubrik 9 vedrørende ”Varighed” er anført ”8 uger”.

A blev herefter indkaldt til en tjenstlig samtale, som fandt sted den 20. marts 2013. I referatet af samtalen, som er underskrevet af A, er anført følgende:

”Tilstede: A, Ole Christensen (bisidder fra SL), Lone Bjerggaard (TR) og Susanne Trap (leder)

A har været fuldtidssygemeldt siden d. 18. juni 2012.

Lægen har ikke kunnet give en indikation om, hvornår A kan forventes at være i stand til at varetage sit arbejde på normale vilkår.

Susanne orienterer A om, at hun vil blive indstillet til afsked grundet tvingende omstændigheder qua de store driftsmæssige gener, som hendes sygefravær giver organisationen, Pædagogisk Vejleder- og Værestedsteam.

Susanne orienterer ligeledes om, at As opsigelse vil følge gældende regler ift. TR-funktion og anciennitet.

Derudover vil der blive indledt forhandlinger med SL og Køge Kommune vedr. hendes afskedigelse, ligesom der vil blive forestået en partshøring.”

A blev herefter ved brev af 22. marts 2013 partshørt over påtænkt uansøgt afsked. Det hedder i brevet bl.a.:

”Den påtænkte uansøgte afskedigelse er begrundet i de driftsmæssige gener, som dit langvarige sygefravær giver Pædagogisk Vejleder og Værestedsteam. Du har været sygemeldt siden 18. juni 2012, og der er udarbejdet en mulighedserklæring, hvor din læge skriver, at du er sygemeldt yderligere 8 uger fra 6. marts 2013. Der er ikke nogen lægelig indikation af, hvornår du kan forventes at vende tilbage til arbejdet på normale vilkår.

På denne baggrund påtænker Køge Kommune at afskedige dig.”

I Patient Journal dateret 25. marts 2013 har egen læge anført følgende:

”Pt. har været på smerteklinikken, får nu kun Lyrica kan 225 mg x 2 samt Contalgin 40 mg x 2. Alt andet medicin er seponeret.

Har været til tjenstlig samtale, hvor man indstiller til afskedigelse, fordi der ikke i mulighedserklæringen var skrevet en tidshorisont for sygemeldingen. Dette var ikke muligt på daværende tidspunkt, men hun fortæller nu, at tilstanden langsomt er ved at ændre sig efter, at hun er påbegyndt træningen i varmvandsbassin. For første gang da hun siger at hun har det lidt bedre.

Træningen er planlagt til en 8 uger og jeg synes man skal angive dette som værende tidspunkt for hvor hun kan opstarte i meget reduceret tid på sit arbejde.”

A besvarede ved brev af 11. april 2013 den iværksatte høring således:

”Jeg har modtaget brev om Påtænkt uansøgt afsked.

Jeg har efterfølgende været hos egen læge B, på baggrund af den arbejdsskade jeg har pådraget mig d. 12. juni 2012.

Lægen har givet udtryk for, at han vurderer jeg kan påbegynde genoptagelse af arbejdet, når genoptræningsforløbet i varmvandsbassin er afsluttet om 5 uger, svarende til medio maj 2013.

Jeg vil derfor bede Køge Kommune om, ikke at opsige mig, men give mig en chance for at genoptage mit arbejde, så jeg kan fortsætte min ansættelse i Køge Kommune – Pædagogisk Vejleder og Værestedsteam.”

Der blev i overensstemmelse med reglerne i Rammeaftale om medindflydelse og medbestemmelse afholdt forhandling mellem Køge Kommune og Socialpædagogernes Landsforbund den 18. april 2013. I referatet herfra er anført følgende:

”Køge Kommune har med henvisning til tillidsmandsreglerne indbudt SL. Midtsjælland til forhandling vedrørende A, PVV. Køge Kommune har i påtænkt afsked af 22. marts 2013 meddelt, at man påtænker at opsige hende begrundet i tvingende årsager som følge af de driftsmæssige gener ved langvarigt sygefravær.

SL bemærkede, at der nu foreligger oplysninger på, at A vil kunne genoptage sit arbejde medio maj 2013, og at Køge Kommune burde afvente dette, inden man besluttede om man ville gå videre med afskedigelsen.

Susanne Trap bemærkede, at hun ønskede at fastholde afskeden, da der ikke længere er tilid til, at A vil være i stand til at vende tilbage.

Der kunne ikke opnås enighed.

SL forbeholdt sig retten til at gå videre med sagen.”

I en sms fra A til Susanne Trap sendt den 18. april 2013 hedder det bl.a.:

”Jeg har talt med Githe som har fortalt I/du fastholder en opsigelse. Jeg har fået det meget bedre og håber jeg kan påbegynde mit arbejde i midten af maj, hvilket vi må tale om når tiden nærmer sig.”

Susanne Trap besvarede henvendelsen ved brev af 7. maj 2013, hvori det hedder:

”Kære A

Du har d. 18. april sendt en SMS, hvor du skriver, at du håber, at du har fået det så godt, at du håber at starte op igen medio maj.

Da din opsigelse er sendt til forhandling i KL, så synes jeg ikke, at vi skal drøfte dette, før forhandlingen er overstået og der er kommet en afgørelse.

Rigtig god bedring til dig.”

Ved brev af 23. maj 2013 skrev Susanne Trap bl.a. følgende til A:

”Som du ved, så afventer vi en afgørelse af din sag i KL d. 30. maj, før vi kan lave aftaler om en evt. opstart. Jeg har derfor forsøgt at kontakte dig pr. tlf. og SMS flere gange i dag.

Det er vigtigt, at vi, snarest muligt, får en mulighedserklæring fra din læge. Vi har brug for en lægelig vurdering af, hvilke skånehensyn som du har brug for, for at kunne varetage dit arbejde både nu og fremover. Din forrige erklæring udløb d. 1. maj.

Jeg har derfor vedlagt en mulighedserklæring, der er identisk med den, som vi udfyldte d. 27. februar. Såfremt din læge har yderligere kommentarer er der plads til dette under pkt. 8.”

A konsulterede i den anledning sin læge, som i en attesting dateret den 27. maj 2013 udfyldte punkt 8 således:

”Jeg har tidligere drøftet arbejdssituationen med A. Hun er helt indstillet på at vende tilbage til sit arbejde, som hun er glad for. Vi har talt om at hun skulle starte medio maj på nedsat tid – f.eks. 3 timer 2 dage om ugen med gradvis øgning. Det er væsentligt at det er i en skånefunktion uden belastninger. Desværre er punkt 6 [Arbejdsgivers og medarbejders forslag til ændringer i arbejdsfunktioner] ikke udfyldt, hvorfor jeg ikke kan udtale mig om arbejdsopgaverne.”

I rubrik 9 vedrørende ”Varighed” er anført ”ca. 3 måneder, hvorefter vurdering”.

A afleverede mulighedserklæringen sammen med følgende skriftlige kommentarer dateret 28. maj 2013:

”Jeg vil underskrive mulighedserklæringen med følgende kommentarer:

Jeg har ikke været med til at udfylde denne mulighedserklæring pt., da det er en kopi af den der blev lavet den 27/2 2013 iflg. vedlagte brev.

Jeg mener ikke den giver et realistisk billede af hvordan jeg har det nu, 3 mdr. senere.

Pkt.3:

- Nedsat rygfunktion grundet operationer for diskusprolaps ≈ Det er fakta og korrekt.
- Føleforstyrrelser i højre ben/kronisk nerveskade ≈ det er korrekt.
- Store smerter der ikke kan behandles 100 % ≈ ikke korrekt, smerterne er minimeret på baggrund af behandling via smertecenter på Køge Sygehus, hvilket gør tilstanden betydeligt bedre.
- Begrænset overskud, fysisk og psykisk ≈ ikke korrekt, tilstanden er betydeligt forbedret siden 27/2, fysisk via genoptræning x 2 ugentlig, psykisk via bearbejdning hos psykolog, som samlet set giver mere overskud.

Pkt. 4:

A's mobilitet er væsentligt forringet ≈ ikke korrekt, mobiliteten er væsentligt forbedret, efter 3 mdr. 's træning 2 x om ugen.

Samlet set er min tilstand er betydeligt bedre end beskrevet i mulighedserklæringen fra 27/2 2013, hvilket giver et mere reelt og realistisk billede af min situation.

Jeg mener godt jeg kan genoptage mit arbejde på reduceret tid.”

Forhandlingen den 30. maj 2013 i Kommunernes Landsforening førte til et uenighedsreferat, hvori det bl.a. er anført:

”Sagen er d.d. forhandlet, og parterne er enige om at henvise til sagens dokumenter.

Efter SL’s ønske blev det ført til referat, at A har tilkendegivet, at hun stiller sin arbejdskraft til rådighed i overensstemmelse med mulighedserklæring af 27. maj 2013.

Parterne kunne ikke opnå enighed, og SL forbeholder sig retten til at videreføre sagen.”

A blev herefter afskediget ved brev af 31. maj 2013 med 9 måneders varsel til fratræden den 28. februar 2014. Det blev i brevet anført, at hun ville blive indkaldt til en samtale med hendes leder, Susanne Trap, angående hendes muligheder for tjeneste i opsigelsesperioden.

I brev af 6. juni 2013 fra Susanne Trap til A hedder det bl.a.:

”jeg kan forstå, både via mulighedserklæringen og dit vedlagte brev, at du nu er i stand til at starte op på reduceret tid.

Du indkaldes derfor til en sygefraværssamtale

onsdag d. 12. juni ...”

I referatet af sygefraværssamtalen den 12. juni 2013, som er underskrevet af A og Susanne Trap, er anført følgende:

”Til stede var ved omsorgssamtalen; A, bisidder Githe Nielsen (SL) og leder Susanne Trap

A har fået det bedre, og synes, at behandlingen i varmvandsbassin virker. Hun har brug for at arbejdet ikke er fysisk belastende, og hun må derfor ikke tilbyde nogen form for fysisk støtte til borgerne. A kan pt. gå i max 10-15 min, ligesom hun kan køre bil i max. 10-15 min ad gangen. Hun kan ikke gå på trapper. A kan derfor kun indgå i opgaver, hvor hun skal yde verbal hjælp.

Susanne pointerer, at en opstart skal være på min. 3x3 timer. Årsagen er, at A kommer tilbage til en arbejdsplads, hvor mange ting er ændret, herunder nye kolleger, nye borgere og nye arbejdsformer. Det vil ikke være muligt at indføre A i arbejdet, hvis hun ikke både kan deltage i mødeaktivitet og udøve vejledning. Det er derfor realistisk at A vil have brug for en introduktion og opdatering, og at hun vil få brug for at kunne følges med en kollega de første uger. A mener sig ikke i stand til at honorere kravet om de 3x3 timer før i midten af juli.

A foreslår en opstart i Den Gule Dør. Dette afviser Susanne, under henvisning til, at det ikke er det arbejde, som A skal udføre, når A er raskmeldt. Susanne spørger ind til, hvorvidt Jobcentret evt. kan have andre muligheder for at indgå i et tilbagevendingsforløb for A. Dette har A ikke drøftet med Jobcentret pt.

Det drøftes ligeledes, hvorvidt As medicinske behandling kan have indflydelse på de forsikringsforhold, som man er dækket under ved tjenestekørsel. Susanne vil undersøge, hvorvidt der skal tages nogle forholdsregler til dette. A fortæller, at hun ikke tager medicin med advarselstrekanter, men at hendes medicin muligvis godt kan påvirke trafikikkerheden. Hun har dog ikke selv oplevet dette som et problem.

Det drøftes, hvornår en opstart vil være mest hensigtsmæssig. A har et ønske om at afholde sin ferie i uge 30, 31 og 32, hvilket hun gerne vil afholde inden hendes opstart. Dette drøfter A med sin læge, så hun ikke er sygemeldt i sin planlagte ferie. Såfremt A ikke kan afholde sin ferie, vil hun starte op i uge 30.

Efter fælles aftale starter A derfor op med 3x3 timer i uge 33. Der udarbejdes herpå en mulighedserklæring, som beskriver As tilbagevenden til 37 timer i uge 43.

Susanne vil indkalde A til et møde i starten af juli. Her vil blive drøftet, hvilke arbejdsopgaver A skal have, samt planlægge hendes opstart.”

Der blev under mødet udarbejdet en mulighedserklæring, som er underskrevet af Susanne Trap og A. Det hedder heri i punkt 3 om medarbejderens funktionsnedsættelser:

”Har brug for langsom opstart.
Har brug for tid til behandling tirs. + tors.
Kan ikke sidde i længere tid ad gangen
Formindsket mobilitet, sammenlignet med før diskusprolapsen”

I punkt 4 om påvirkede jobfunktioner hedder det:

”Ingen fysiske belastninger
Går min. 15 min
Tager pt medicin, der kan trafikikkerheden
Kan ikke gå på trapper
Kan køre bil max 10-15 min.”

I punkt 6 om arbejdsgivers og medarbejders forslag til ændringer i arbejdsfunktioner er anført en gradvis forøgelse af den ugentlige arbejdstid fra 9 timer i uge 33-34 til 37 timer i uge 43-44.

I egen læges attesting af 18. juni 2013 på mulighedserklæringen af 12. juni 2013 er i punkt 7 sat kryds ud for, at arbejdsforholdene ud fra oplysningerne i punkt 3, 4 og 6 skønnes forsvarlige i forhold til helbredet, og i punkt 8 er uddybende anført følgende:

”Jeg henviser til tidligere mulighedserklæring. Nu er der konkret forslag om arbejdstiden, startende i uge 33. Det lyder fornuftigt og bør forsøges – evt. med evaluering undervejs. Det er stadig væsentligt, at det er i en skånefunktion uden for mange fysiske belastninger.”

Første dag i uge 33 var mandag den 12. august 2013. A genoptog ikke arbejdet denne dag, idet hun havde sygemeldt sig den 9. august, og den 14. august sendte hun en sms til Charlotte Schultz, hvori hun meddelte følgende:

”Hej Charlotte. Jeg har haft ringet til dig. Jeg har givet Karsten besked om jeg er syg og ikke kan starte op pt. Jeg har fået et tilbagefald og ved derfor ikke hvornår jeg kan starte op.”

Ved lægeerklæring af 2. september 2013 blev A herefter sygemeldt ”på ubestemt tid pga. svær sygdom”.

Denne lægeerklæring er senere fulgt op af en erklæring af 27. januar 2014, hvori det hedder:

”Ovennævnte er fortsat sygemeldt på ubestemt tid – der henvises til ”sygemelding” fra 2.9.2013. Har været sygemeldt siden 18.6.12 efter en arbejdsskade. Hun har gennemgået 3 rygoperationer og behandles på smerteklinikken på Køge Sygehus.”

Jobcenter Køge traf den 23. maj 2013 afgørelse om bevilling af § 56-aftale i medfør af lov om sygedagpenge i forbindelse med As langvarige eller kroniske lidelse for perioden 17. oktober 2012 til 16. oktober 2013.

5. Forklaringer

A har forklaret bl.a., at hun er uddannet socialpædagog og er 53 år i dag. Hun blev i 1998 ansat som hjemmevejleder i Pædagogisk Vejleder- og Værestedsteam, som yder pædagogisk rådgivning og vejledning til borgere i kommunen over 18 år med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser eller særlige sociale problemer. Arbejdet udføres dels som støtte og vejledning under hjemmebesøg, dels som støtte på væresteder, hvor der tilbydes forskellige aktiviteter, undervisning og mulighed for samvær med ligesindede. Hendes tid var fordelt nogen lunde ligeligt mellem hjemmevejlederfunktionen og værestedsfunktionen. Under hjemmebesøgene vejledes og hjælpes borgerne til at udføre dagligdags gøremål i deres eget hjem. Det kan f.eks. være hjælp til at købe ind, gøre rent, vaske tøj, få styr på budgettet m.v. Hjemmevejlederen skal kunne demonstrere, hvordan de forskellige funktioner udføres, men det er hjælp til selvhjælp, og det er derfor ikke fysisk hårdt arbejde. Hjælpen kan også bestå i at ledsage borgeren ved besøg hos egen læge, psykiater, jobcenter, aktivitetscenter, bank mv., hvis borgeren har brug for hjælp til dette. Det fremgår af borgerens bevilling, hvad hjemmevejlederen skal yde hjælp til. På værestederne er opgaverne at planlægge og indgå aktivt i de aktiviteter, der tilbydes, det være sig sportsaktiviteter, værkstedsaktiviteter, indkøb og madlavning, udflugter, støttende samtaler eller særlig hjælp til at være i fællesskabet mv.

Hun blev i 2007 valgt som tillidsrepræsentant og har været tillidsrepræsentant for samtlige afdelinger og for samtlige medarbejdere, herunder også i forbindelse med de omfattende organisationsændringer, som har fundet sted. Hun var endvidere medlem af det fælles TR-netværk i Køge Kommune, ligesom hun var medlem af det fælles medarbejderudvalg i kommunen.

Den omlægning af organisationen, som trådte i kraft pr. 1. april 2012, indebærer ikke en ændring af arbejdets karakter, men betød primært, at de blev opdelt i vejlederteams, som dækkede et bestemt geografisk område. Dette indebærer, dels at hjemmevejlederne skulle kunne komme hos alle områdets borgere uanset deres handicap, dels at de ikke skulle bruge så meget tid på transport mellem borgerne.

Hun blev fra 1. april 2012 tilknyttet Vejlederteam Nord og Værestedet Huset, som har adresse Ølbycenter 76. De borgere, som var tilknyttet teamet, boede i en kørselsafstand i bil herfra på højst 15 minutter. De var 10 i teamet samt tre vikarer. De holdt løbende et ugentligt koordine-

ringsmøde af ca. en times varighed samt et månedligt personalemøde af ca. 3-4 timers varighed. En borger var normalt knyttet til en bestemt hjemmevejleder, men var der behov for sparring, kunne de godt være flere knyttet til den samme borger. Hjemmevejlederen og borgeren aftalte indbyrdes, hvornår de enkelte hjemmebesøg skulle lægges. I tilfælde af ferie mv. fik borgeren tilbudt hjemmebesøg af en vikar, men der var borgere, som takkede nej hertil, da de ikke var interesseret i at få besøg af skiftende hjemmevejledere.

Efter arbejdsulykken i bussen den 12. juni 2012 blev hun ret hurtigt sygemeldt. Hendes læge konstaterede efter ca. 14 dage, at der var tale om en diskusprolaps, og hun blev kort tid herefter opereret. Hun orienterede løbende arbejdspladsen om, hvordan det gik, via sms-beskeder. Hun havde svært ved at bevæge sig rundt og fik meget smertestillende medicin. Hun ved ikke, hvordan det gik med hendes borgere. Der var enkelte, som henvendte sig, men hun havde ikke overskud til at tage sig af deres problemer.

Hun blev på et tidspunkt af en socialrådgiver anbefalet at indgive en ansøgning efter § 56 i sygedagpengeloven, således at arbejdspladsen kunne få økonomisk dækning for hendes langvarige sygefravær. Hun orienterede i en sms arbejdspladsen herom, og hun må have indsendt ansøgningen den 17. oktober 2012, for bevillingen blev i maj 2013 givet for perioden 17. oktober 2012 og et år frem.

På tidspunktet for omsorgssamtalen den 20. november 2012 havde hun fået et tilbagefald. Hun havde været igennem to operationer og havde svært ved at gøre tingene. Hun var derfor på det tidspunkt i tvivl om, hvorvidt hun igen kunne komme til at arbejde helt som tidligere, men det måtte tiden vise. Hun havde talt med sin læge om, at hun skulle forsøge at starte op på arbejde igen i december 2012, men det blev ikke til noget på grund af tilbagefaldet. Hun var hospitalsindlagt i ca. en måned fra slutningen af november. Det viste sig, at der sad en væskeansamling i ryggen, som trykkede, men det var ikke en diskusprolaps.

Det har på intet tidspunkt været på tale at lave en fastholdelsesplan, og hun tænkte ikke selv herpå.

Det var Susanne Trap, som i februar 2013 tog initiativ til, at der blev udarbejdet en mulighedserklæring. De udarbejdede erklæringen i fællesskab, og erklæringen viste, hvordan det så ud på det tidspunkt. Erklæringen blev underskrevet af hendes læge efter, at denne havde haft en samtale med hende. Lægens skøn om en varighedsperiode på 8 uger var baseret på hendes oplysning om, at hun var blevet bevilliget genoptræning i varmvandsbassin. Lægen sagde, at hun skulle have fred og ro til det, så hun kunne vende tilbage til arbejdet. Hun afleverede den attesterede mulighedserklæring til arbejdspladsen, og det kom bag på hende, at hun herefter blev indkaldt til en tjenstlig samtale. Det havde hun det meget skidt med, ligesom hun havde det skidt under samtalen, som foregik på arbejdsstedet. Hun var selv kørende i bil, idet hun den 20. marts var begyndt at få det lidt bedre på grund af træningen i det varme vand. Hun mener, at de talte om lægens

prognose og om, at hun havde det bedre, men hun kan ikke rigtig huske det. Mødet varede ca. en time. Hun skrev under på referatet af samtalen, da der ikke var så meget andet, hun kunne gøre.

Efter modtagelsen af kommunens høringsbrev i anledning af den påtænkte uansøgte afsked op-søgte hun sin læge, da hun var meget ked af, at det nu fik konsekvenser, at der ikke fremgik noget tidsperspektiv af lægens erklæringer. Lægen sagde hertil, at han ikke kunne sige noget her-om, så det fik hun ikke så meget ud af. Han lavede dog en erklæring baseret på hendes oplysninger om, at hun havde det bedre, som hun sendte til kommunens personaleledelse. Senere sendte hun også en sms til Susanne Trap, hvori hun oplyste, at hun havde fået det meget bedre og derfor håbede på at kunne påbegynde sit arbejde i midten af maj. Hun fik det i perioden bedre og bedre, og hun kunne i maj godt have udført nogle af de lidt lettere af hendes hidtidige opgaver. Hun kunne imidlertid ikke blot møde op på arbejde, da hun skulle have en aftale med ledelsen om et opstartsforløb.

Hun blev kort før mødet i Kommunernes Landsforening den 30. maj 2013 bedt om en ny lægeat-testation på den mulighedserklæring, som var blevet udarbejdet den 27. februar. Hun fandt, at denne mulighedserklæring ikke længere var dækkende, da hun på en række punkter havde det meget bedre, hvilket hun uddybede i en skriftlig kommentar til erklæringen, som hun afleverede sammen med den attesterede erklæring. Lægens attestation på erklæringen er dateret 27. maj 2013 og er udfærdiget efter lægens samtale med hende. At varighedsperioden blev skønnet til 3 måneder var baseret på et skøn over, hvor længe der var behov for at tage skånehensyn. Det ændrede imidlertid ikke kommunens vurdering, og hun blev herefter afskediget den 31. maj 2013 med et opsigelsesvarsel på 9 måneder.

Under den sygefraværssamtale, som hun blev indkaldt til i juni 2013, gav hun udtryk for, at hun gerne ville starte op på de af lægen anbefalede vilkår, dvs. startende med 2x3 timer om ugen. Susanne Trap ville kun lade hende starte op, hvis hun ville starte med 3x3 timer om ugen. Susanne begrundede dette med, at det ellers ikke gav mening, da hun ville få et tilpasningsbehov på grund af nye kolleger og borgere mv. Hun havde svært ved at se, at der skulle være sket sådanne forandringer, at det krævede en særlig tilpasning fra hendes side. Hun kunne f.eks. være startet op i værestedet ”Den Gule Dør”, hvor mange af hendes tidligere borgere kommer, og hvor hun kunne være startet op med at yde lidt centerhjælp til disse borgere. Der er tidligere lavet sådanne ordninger til andre, som har skulle starte op efter et langvarigt sygeforløb. Da hun imidlertid mente sig i stand til at klare 3x3 timer om ugen, indvilligede hun i at starte op på arbejdsgiverens vilkår efter ferieafholdelse. Dette blev tiltrådt af hendes læge i dennes attestation af 18. juni 2013 på den mulighedserklæring, som hun og Susanne Trap havde udarbejdet på mødet den 12. juni 2013. Hun var enig i lægens attestation, herunder at det var væsentligt, at der blev tale om en skånefunktion uden belastninger.

Hun kom imidlertid aldrig i gang med arbejdet igen, da hun kort tid før, at hun skulle være begyndt, fik en ny diskusprolaps. Hun ved ikke, hvad der har udløst denne. Hun blev i første omgang ordineret træning, og da det ikke hjalp, blev hun opereret på ny den 23. oktober 2013. 6

uger efter denne operation påbegyndte hun på ny genoptræning, og hun er 1. september 2014 startet i arbejdsprøvning 2x2 timer om ugen, foreløbig i en periode på 3 måneder, inden for voksenhandicapområdet, hvor hun rådgiver borgere med senhjerneskader. Hun kan dog ikke hjælpe borgere med behov for fysisk bistand.

Susanne Trap har forklaret bl.a., at hun har været ansat i Køge kommune i mange år, og at hun har været leder af Pædagogisk Vejleder- og Værestedsteam siden 2011. De ansatte her er primært socialpædagoger, mens kunderne er borgere over 18 år, som bor i egen bolig, men som har brug for bistand som følge af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Der kan være tale om stofmisbrugere, personer med ADHD, psykisk syge osv., og det kan derfor være meget forskelligt, hvad den enkelte har behov for hjælp til. Såvel hjemmevejlederfunktionen som værestedsfunktionen kræver, at hjemmevejlederne kan være rollemodeller i relation til de aktiviteter, som borgeren skal trænes i, hvad enten det drejer sig om huslige aktiviteter, sportsaktiviteter eller andre aktiviteter, ligesom det også kræver et stort psykisk overskud at lytte og hjælpe på vej. Borgerne er ofte utrygge ved vejlederskifte, og mange borgere fravælger derfor hjemmevejlederbesøg i ferieperioder mv., da de ikke ønsker at blive introduceret til en fremmed. Organisationen gør af samme grund som udgangspunkt alene brug af fast ansatte vikarer. Løse vikarer bruges alene i perioder med spidsbelastning til løsning af særlige opgaver.

Køge Kommune vedtog i 2011 et nyt servicekatalog, som efterhånden, som det er blevet gennemført, har betydet en væsentlig opstramning. Borgerne skal i dag være meget dårligere end tidligere for at få bevilget hjælp, og mange af de borgere, som har modtaget vejledning gennem mange år, er nu udskrevet af systemet. Den hjælp, som bevilges, er også blevet mere begrænset. Der er ikke mange borgere, som får bevilliget 3 timers hjælp om ugen. Gennemsnittet er 1, 5 timer, og nogle borgere får alene bevilliget f.eks. 15 minutter om ugen. Teamet kan i dag f.eks. ikke længere tilbyde samtalerapi, og borgere, som har et sådant behov, må derfor i dag i stedet ledsages til psykolog eller psykiater. Opgaverne for hjemmevejlederne er blevet meget mere specifikke, de består i langt højere grad end tidligere i en ledsagefunktion, og det er i dag meget sjældent, at der kan være sat flere vejledere på den samme borger. Ændringerne betyder samlet set, at den enkelte hjemmevejleder i dag skal servicere flere borgere og har mange flere borgerbesøg end tidligere.

Den organisationsændring, som blev iværksat pr. 1. april 2012, havde til formål at tilpasse organisationen til de nye tider. Der blev blandt andet foretaget en geografisk opdeling med henblik på at begrænse transportbehovet mest muligt, og organisationen blev indrettet efter, at alle hjemmevejledere skal kunne vejlede og rådgive borgere med alle slags handicap. For As vedkommende betød det bl.a., at hun fik flere borgere, herunder udviklingshæmmede, som krævede mere fysisk frem for verbal vejledning.

I starten af As sygdomsforløb klarede de det ved, at alle "løb lidt hurtigere", ligesom der var nogle af de borgere, som A var hjemmevejleder for, der frabad sig bistand fra andre. De prøvede

også at dække sig ind gennem fastansatte vikarer, som blev ansat tidsbegrænset svarende til varigheden af As sygdomsperioder. De håbede i den forbindelse på, at A kom tilbage, men det var et problem at fastholde personale, som kun kunne opnå tidsbegrænset ansættelse.

Det var hende, som afholdt omsorgssamtalen den 27. februar 2013 med A, da Charlotte Schultz, som hidtil havde afholdt omsorgssamtalerne med A, var sygemeldt. A havde det under samtalen meget skidt. Hun havde meget ondt og havde svært ved at overskue andet end, hvad der foregik her og nu, så det var svært at tale arbejde med hende. Hun udtrykte håb om at få det bedre, men hun var meget trist og havde svært ved at se, hvordan det hele skulle kunne hænge sammen. De talte ikke om, hvad hun kunne, for hun kunne ikke ret meget. De talte mere om, hvad hun ikke kunne, hvilket også fremgår af den mulighedserklæring, som de udarbejdede. Erklæringen blev tiltrådt af As læge. At der i lægeerklæringen er anført en varighedsperiode på 8 uger, læste hun sådan, at A skulle starte på et genoptræningsforløb, som muligvis ville virke, muligvis ikke. Der ville således gå mindst 8 uger, førend det overhovedet ville blive relevant at drøfte en plan for tilbagevenden. Hun anså det på det grundlag for udsigtsløst, at A inden for en overskuelig periode ville blive i stand til at genoptage sit arbejde igen på normale vilkår. Hun var samtidig i en situation, hvor der var flere af hendes medarbejdere, som var sygemeldt på grund af stress, ligesom der var borgere, som havde udtrykt bekymring for, hvorvidt de fortsat ville kunne blive betjent af en fast hjemmevejleder. Hun besluttede derfor at indlede et afskedigelsesforløb. Den normale procedure er, at man allerede efter 5-6 måneders sygdom undersøger, om der er udsigt til tilbagevenden. I As tilfælde var der gået 9 måneder, men dette skyldtes flere faktorer, herunder at det havde været svært at tale med A om hendes tilbagevenden, og at de derudover også gerne ville tage hensyn til, at A var tillidsrepræsentant, og at hun havde været ude for en arbejdsulykke. Udarbejdelse af en fastholdelsesplan var ikke på tale, da de ikke anså det for realistisk, at A ville kunne vende tilbage. A gav da heller ikke under den tjenstlige samtale den 20. marts 2013 selv udtryk for, hvornår hun forventede at kunne vende tilbage.

Det er rigtigt, at A i sit høringssvar af 11. april 2013 oplyste, at lægen forventede, at hun ville kunne påbegynde genoptagelse af arbejdet, når hendes i gangværende genoptræningsperiode var afsluttet medio maj 2013, men brevet var ikke vedlagt nogen lægelig dokumentation. Heller ikke de oplysninger, som fremkom på forhandlingsmødet den 18. april 2013, var på nogen måde lægelig underbyggede. Oplysningerne hidrørte alene fra A selv, og det var hendes indtryk, at A ikke var realistisk omkring sine muligheder for at vende tilbage. Hun bad derfor heller ikke A om at fremskaffe lægelig dokumentation for oplysningerne.

A sendte midt i maj en sms, hvori hun bad om et møde til drøftelse af hendes opstart på reduceret tid. Under hensyn hertil samt til den forestående forhandling den 30. maj i Kommunernes Landsforening bad hun A om at rette henvendelse til sin læge og forespørge, om denne havde yderligere kommentarer til den mulighedserklæring, som var blevet udarbejdet i februar 2013. Det var imidlertid hendes vurdering, da hun så lægens attestation af 27. maj 2013, at den alene viste en minimal forbedring, og at erklæringen derfor ikke kunne ændre på situationen. Hun læste selv-

følgelig også As egne skriftlige kommentarer, men lagde mere vægt på lægens erklæring. Der blev heri lagt op til en opstart på f.eks. 3 timer to dage om ugen i en skånefunktion uden belastninger. Hun tvivlede i den forbindelse på, om A ville kunne klare 2x3 timer om ugen, men selv om det skulle være tilfældet, så viste det ikke i sig selv, at A havde det ”betydeligt bedre”. En opstart på 2x3 timer ugentlig kunne heller ikke løse arbejdspladsens driftsmæssige problemer, men ville tværtimod alene blive en belastning, da der skulle sættes ressourcer af til fornyet oplæring mv. som følge af ændrede opgaver, ændret klientel mv. Der skulle ved arbejdstilrettelæggelsen også sættes tid af til interne møder, transport, besvarelse af mails mv., så en ugentlig arbejdstid, som ikke var på mindst 3x3 timer, ville slet ikke give nogen mening. Det ville endvidere blive vanskeligt at finde arbejdsopgaver til A, som var skånsomme nok. Det var i den forbindelse ikke en mulighed at lade A starte op i værestedet ”Den Gule Dør”, da det var et aktivitetstilbud, hvor vejlederne skulle være i stand til at deltage i aktiviteterne med borgerne. Det var ydermere et værested for psykisk syge, hvor det i særlig grad er vigtigt, at borgerne kender vejlederne. Der var derfor fokus på, at der så vidt muligt ikke måtte ske udskiftning af bemandingen på dette Værested. A havde ingen erfaring med arbejdet på ”Den Gule Dør”. Der var endvidere kun få tilbage af As tidligere borgere, som kom der, og den vejledningshjælp, som de havde bevilling til, havde de i øvrigt krav på at få i deres hjem.

Forhandlingerne i Kommunernes Landsforening den 30. maj 2013 varede det meste af dagen. Kommunen insisterede under forhandlingerne på, at man kun ville gå med til at lade A starte op på nedsat tid, hvis det blev med minimum 3 timer 3 gange om ugen, altså en dag mere end A selv havde foreslået, ligesom man afviste, at hun ville kunne starte på ”Den Gule Dør”. Det var ikke muligt at nå til nogen enighed, og kommunen effektuerede derpå afskedigelsen den 31. maj 2013.

Hun valgte herefter at indkalde A til en sygefraværssamtale den 12. juni 2013. A var fortsat interesseret i at starte op gradvist. Da A ikke kunne få lov til at starte op med 3x2 timer, accepterede A, at det blev med 3x3 timer, men så først med opstart efter, at A havde afholdt sine tre ugers sommerferie.

Det var hendes indtryk, at A ikke var opmærksom på, hvor meget tingene havde ændret sig, og hun frygtede, at det ville blive hårdt for A at starte op igen, ligesom hun var bekymret for, om hun ville kunne finde nogle egnede opgaver til A. Det blev imidlertid aldrig aktuelt, da A på ny blev fuldtidssygemeldt som følge af en ny diskusprolaps.

Juridisk konsulent i Socialpædagogernes Landsforbund, Troels Petersen, har forklaret bl.a., at det er svært at rekruttere tillidsrepræsentanter, og forbundet forsøger derfor at tage godt vare på de, som bliver valgt. Forbundet finder det i den forbindelse meget vigtigt at håndhæve rammeaftalens bestemmelse om, at en tillidsrepræsentants afskedigelse skal begrundes i tvingende årsager.

Han deltog såvel i forhandlingen med Køge Kommune den 18. april 2013 som i forhandlingsmødet i Kommunernes Landsforening den 30. maj 2013.

Mødet den 11. april 2013 varede ca. en time. De drøftede på mødet As muligheder for at genoptage arbejdet. Forbundet henstillede til kommunen at afvente en afklaring, men kommunen havde mistet tilliden til, at A ville være i stand til at vende tilbage. Forbundet henviste til, hvad A selv havde sagt, men kommunen bad ikke om nogen uddybning heraf. Man kom ikke ind på, hvad der reelt var problemet, ligesom det ikke blev drøftet, om en delvis opstart var en mulighed.

Han havde ikke selv direkte kontakt til A, men A blev af kredsen opfordret til at rette henvendelse til sin arbejdsgiver, hvis hun mente sig i stand til at genoptage sit arbejde helt eller delvist. Det gjorde A, og forbundet fandt det i den forbindelse påfaldende, at det ikke gav arbejdsgiveren anledning til at foranstalte nærmere undersøgelse, idet arbejdsgiveren i første omgang blot anførte, at man ville afvente forhandlingerne i KL.

Det blev på forhandlingsmødet i KL indgående drøftet, hvorfor kommunen ikke afventede det udspil vedrørende As opstart, som var kommet fra hende og hendes læge. Kommunen afviste imidlertid, at det gav nogen mening med en opstart på alene 2x3 timer pr. uge. De kom ikke ind i en detaljeret drøftelse af, hvad der så skulle til. Kommunens krav om, at der mindst skulle 3x3 timer pr. uge til, for at en delvis opstart ville give nogen mening, hørte han således første gang om i juni 2013.

Det er normalt, at der ved langvarig sygdom tages initiativ til at få fastlagt en fastholdelseplan enten på arbejdsgiverens, tillidsrepræsentantens eller den ansattes eget initiativ. Dette er imidlertid ikke sket i den foreliggende sag.

Muligheden for, at A kan få et fleksjob, har endnu ikke været drøftet, da dette normalt kræver, at der foreligger de fornødne oplysninger om hendes muligheder for at kunne udfylde de forudsatte opgaver.

Charlotte Schultz har forklaret bl.a., at hun var stedfortrædende leder af Pædagogisk Vejleder- og Værestedsteam fra 1. januar 2012 til 1. september 2014. Da A blev sygemeldt i juni 2012, var hun hendes daglige leder. Det var hende, som havde omsorgssamtalerne med A i august og november 2012, hvor også den anden tillidsrepræsentant, Lone Bjerggaard, var med som bisidder. Samtalerne foregik på As bopæl. A havde det under begge samtaler meget dårligt, såvel fysisk som psykisk. Det var derfor umuligt at snakke fremtidigt arbejde med hende og dermed også umuligt at lave en mulighedserklæring. Hun skulle også have afholdt omsorgssamtalen med A i februar 2013, men blev forhindret heri på grund af sygdom. Hun og Susanne Trap har løbende holdt hinanden orienteret om forløbet. Hun deler Susannes vurdering, hvorefter et timetal i en opstartsfasen på mindre end 3x3 timer pr. uge ikke ville give mening. Arbejdsforholdene har ændret sig meget, siden A blev syg. Når hjemmevejlederne ikke lige er til interne møder, så er de på farten rundt hos de forskellige borgere. Hvor de tidligere havde måske 9-10 borgere, som de skulle vejlede, er tallet steget til 17-18 pr. vejleder, og de havde således kortere tid til den enkelte

borger. Det er endvidere blevet vanskeligere at lægge planer for det fremtidige arbejde, da bevillingerne til borgerne ikke længere, som det skete tidligere, bliver givet for 1 år ad gangen, men for måske tre eller højst 6 måneder.

Alle hjemmevejlederne har siden reorganiseringen pr. april 2012 gennemgået et kursusforløb med 4 dages undervisning og 3 studiedage som følge af det ændrede serviceniveau og de ændrede opgaver. Det var imidlertid ikke aktuelt at tilbyde A dette kursus, så længe hun var sygemeldt.

Hun har på et tidspunkt talt med A om muligheden for bevilling af § 56-aftale i forbindelse med As sygdom. Der blev den 23. maj 2013 givet en sådan bevilling dækkende perioden 17. oktober 2012 til 16. oktober 2013. Bevillingen gives efter en lægelig vurdering, og det må således også have været lægernes vurdering, at As lidelse i maj 2013 måtte vurderes som værende af langvarig eller kronisk karakter.

6. Parternes synspunkter

Socialpædagogernes Landsforbund for A har navnlig anført, at det påhviler indklagede at godtgøre, at der på afskedigelsestidspunktet den 31. maj 2013 forelå tvingende grunde til at afskedige A. Dette bevis er ikke ført, da indklagede ved afskedigelsen bortså fra, at A siden marts 2013 havde fået det væsentligt bedre. A ville selv meget gerne i arbejde, og hun havde i samråd med sin læge stillet sig til rådighed for en genoptagelse af arbejdet på reduceret tid og med en gradvis øgning af arbejdstiden. Dette blev afvist af Køge Kommune, og det beroede derfor alene på arbejdsgiverens forhold, at der ikke skete en sådan genoptagelse af arbejdet. Uden at dette havde været afprøvet, havde kommunen ikke det fornødne grundlag for at vurdere, hvorvidt A i fornødent omfang ville kunne genoptage sit arbejde inden for en overskuelig tid. Det er i den forbindelse uden betydning, at klageren ikke i opsigelsestiden kunne genoptage arbejdet som forudsat, da det er de fakta, som var kendt på tidspunktet for opsigelsen, som er afgørende for opsigelsens saglighed.

Det bestrides endvidere, at indklagede har dokumenteret, at afskedigelsen var nødvendiggjort af driftsmæssige problemer. § 56-aftalen betød, at det ikke var et økonomisk problem for kommunen at opretholde ansættelsesforholdet, og kommunen havde mulighed for at fastansætte faste vikarer tidsbegrænset i hendes stilling, således som kommunen hele tiden havde gjort.

Kommunernes Landsforening for Køge Kommune har navnlig anført, at den afskedigelsesbeskyttelse for tillidsrepræsentanter, som følger af Rammeaftalens § 18, ikke har den store betydning, så længe der er tale om en afskedigelse begrundet i tillidsrepræsentantens egne forhold. Det ligger således fast, at længerevarende eller stærkt generende sygefravær også er en retmæssig begrundelse for at afskedige en ansat med status som tillidsrepræsentant. Det er en sådan situation, som der foreligger i nærværende sag. A havde på afskedigelsestidspunktet været vedvarende sygemeldt i næsten et år, og der var ikke udsigt til, at hun inden for en overskuelig fremtid ville blive i stand til at genoptage sit arbejde på normale vilkår. Der var ingen lægelig

indikation af, hvornår det ville kunne være tilfældet, og ledelsens eget indtryk af hendes helbredstilstand var, at det kunne have meget lange udsigter, hvis det overhovedet ville blive muligt.

Hendes sygefravær betød samtidig en række væsentlige gener. For borgerne var det særligt den manglende stabilitet og utrygheden ved, at det var vikarer, og ikke den faste hjemmevejleder, som kom hos dem, som gjorde sig gældende. Nogle borgere valgte endog at frabede sig vejledning som følge af de mange vejlederskift. For kollegerne bestod generne især i et øget pres i form af flere borgere samt introduktion og oplæring af vikarer. Kommunen havde økonomisk alene mulighed for at ansætte nye medarbejdere i tidsbegrænsede stillinger, hvilket betød, at der ad flere omgang skulle ansættes, introduceres og oplæres nye medarbejdere. Den driftsmæssige situation var dermed efterhånden blevet så belastende, at der var tvingende årsager til at afskedige A.

7. Opmandens bemærkninger og afgørelse

Jeg finder det på baggrund af sagens dokumenter og de afgivne forklaringer ubetænkeligt at lægge til grund, at Køge Kommunes afskedigelse af A udelukkende var begrundet i hendes meget lange sygefravær, som på afskedigelsestidspunktet havde strakt sig over næsten et år, og at afskedigelsen således på ingen måde var relateret til hendes stilling som tillidsrepræsentant.

Det langvarige sygeforløb skyldtes rygproblemer som følge af to diskusprolaps, som begge havde nødvendiggjort operation, og der havde endvidere været et tilbagefald som følge af en væskeansamling i ryggen. Det er ubestridt, at A på afskedigelsestidspunktet havde nedsat rygfunktion som følge af operationerne og føleforstyrrelser i højre ben som følge af en kronisk nerveskade. Hendes overskud og fysiske mobilitet var efter det oplyste blevet noget forbedret efter et genoptræningsforløb på 8 uger, som også havde reduceret hendes smerter væsentligt, men hun kunne uanset dette maksimalt gå eller køre bil i 10-15 minutter ad gangen, og hun kunne ikke gå på trapper. Lægens vurdering ifølge erklæringen af 27. maj 2013 var, at hun ville kunne starte op på nedsat tid med f.eks. 3 timer 2 dage om ugen med gradvis øgning, men det var væsentligt, at det blev i en skånefunktion uden belastninger, og det var forudsat, at der skulle foretages en fornyet vurdering efter 3 måneder.

Det var henset til det oven for anførte og til ledelsens eget indtryk af As helbredsmæssige gener Køge Kommunes vurdering, at der på afskedigelsestidspunktet ikke var udsigt til, at hun inden for en overskuelig fremtid ville kunne genoptage sit arbejde igen på normale vilkår. Jeg har efter bevisførelsen intet grundlag for at tilsidesætte denne vurdering. A kom da heller ikke i gang med et opstartsforløb i opsigelsesperioden, idet hun forinden fik endnu en diskusprolaps med deraf følgende fornyet tilbagefald, operation og langvarig genoptræning.

Det kan under hensyn til de gener, som hendes fravær medførte for både borgere, kolleger og arbejdspladsen som helhed heller ikke kritiseret, at Køge Kommune herefter skønnede, at det

ikke ville være driftsmæssigt forsvarligt fortsat at lade As arbejdsopgaver udføre af afløsere og midlertidigt ansat personale, og at det derfor var nødvendigt at afskedige hende.

Jeg finder det på den anførte baggrund godtgjort, at afskedigelsen var begrundet i tvingende årsager og dermed ikke var i strid med rammeaftalens § 18.

Den frifindelsepåstand, som er nedlagt af Kommunernes Landsforening for Køge Kommune, tages herefter til følge.

Thi bestemmes:

Indklagede, Kommunernes Landsforening for Køge Kommune, frifindes.

Hver part skal bære egne sagsomkostninger og betaler halvdelen af opmandens honorar.

København, den 12. oktober 2014

Lene Pagter Kristensen