

K E N D E L S E

Afsagt 2. april 2024

(Højesteretsdommer Jørgen Steen Sørensen)

i

Afskedigelsesnævns sag FV 2023-1215

Foreningen af Speciallæger

for

A

(advokat Laura Fedders Christensen)

mod

Region Sjælland

(advokat Morten Ulrich)

1. Uoverensstemmelsen

Sagen angår, om Region Sjælland har været berettiget til at afskedige A fra hendes stilling som overlæge på Afdeling 1, Hospital 1.

2. Påstande

Foreningen af Speciallæger har påstået, at Region Sjælland skal betale 375.392,51 kr. til A med procesrente fra sagens anlæg, subsidiært et lavere beløb.

Region Sjælland har påstået frifindelse.

3. Sagens behandling i afskedigelsesnævnet

Sagen blev mundtligt forhandlet den 22. marts 2024 med højesteretsdommer Jørgen Steen Sørensen som opmand.

Sidedommer for Foreningen af Speciallæger var chefkonsulent Marianne Hansen, Foreningen af Speciallæger.

Sidedommer for Region Sjælland var chefkonsulent Dorthe Stryger Larsen, Region Sjælland.

Der blev afgivet forklaring af A og B.

Der var efter votering ikke flertal for et resultat blandt sidedommerne. Afgørelsen skal derfor træffes af opmanden.

4. Sagsfremstilling

Den 1. september 2020 blev A ansat som vikar for overlæge i Afdeling 1, Hospital 1. Den 1. december 2020 blev hun fastansat som overlæge i afdelingen.

Af stillingsopslaget fremgår bl.a.:

”Vi udfører en bred vifte af specialets basisundersøgelser med hovedvægten på Undersøgelse 1. De almindeligt forekommende undersøgelser som Undersøgelse 2, Undersøgelse 3, Undersøgelse 4, Undersøgelse 5, Undersøgelse 6 og Undersøgelse 7 foretages i stort antal, men der er også dagligt Undersøgelse 8 og næsten ugentligt Undersøgelse 9. Undersøgelse 10, Undersøgelse 11, Undersøgelse 12, Undersøgelse 13 mv kan der gå uger imellem. De godt 5000 årlige Undersøgelse 14'er udføres især som led i Forløb 1, men også som udredning for Sygdom 1 og 2. Desuden laves Undersøgelse 15 og Undersøgelse 16.

På afdelingen er der 7 overlæger, 2 afdelingslæger, 2 uddannelseslæger, 2 fysikere og 35 bioanalytikere, sygeplejersker og lægesekretærer.

Vi forventer, at du

- har mindst 5 års speciallægeerfaring og en bred faglig basis
- formår at etablere stabile og smidige samarbejdsrelationer såvel internt som eksternt
- deltager aktivt i afdelingens undervisnings-, udviklings- og administrative aktiviteter
- kan stimulere dine kollegers udvikling, både mono- og tværfagligt
- er en god kollega, som bidrager til et godt tværfagligt arbejdsmiljø

- medvirker til at afvikle dagens arbejde smidigt og i en god stemning

Afdelingen deltager i flere multidisciplinære konferencer og erfaring med afholdelse af sådanne vægtes højt.”

Af en generel ”Stillings- og funktionsbeskrivelse for overlæge ved Afdeling 1 i Region Sjælland” fremgår bl.a.:

”Kvalifikationer

Erfaringsmæssige:

Bred teoretisk og praktisk erfaring med undersøgelser inden for Afdeling 1’s område, herunder Undersøgelse 16 og Undersøgelse 17, samt relevante Undersøgelse 18’er.

...

Ansvars- og kompetenceområde

Er medansvarlig for at sikre en høj faglig standard af afdelingens ydelser

- Medvirker efter indbyrdes aftale sammen med afdelingens øvrige speciallæger i alle afdelingens kliniske rutinefunktioner enten personligt eller med rådgivning og vejledning af personalet afhængig af opgavens art.
- Samarbejder med afsnittets øvrige personale om planlægning af afsnittets daglige kliniske opgaver, herunder rettidig gennemførelse af (sub)akutte undersøgelser
- Er medansvarlig for at afdelingens undersøgelser bliver analyseret og besvaret hurtigst muligt efter udførelse af undersøgelsen.
- Kan efter aftale få faglige og administrative ansvarsområder i henhold til interesser og kompetencer.
- Overholder gældende faglig lovgivning samt retningslinjer for kvalitetssikring.”

Af A’s ansøgning af 20. juli 2020 fremgår bl.a.:

”Jeg har en bred viden inden for Vidensområde 1 fra mine ansættelser på Herlev Hospital, Hillerød Hospital og Hospital 2, men min primære faglige interesse er Undersøgelse 16. Efter at have arbejdet i Sektion 1 på Blegdamsvej i 5 år har jeg opnået stor erfaring med Undersøgelse 14 og jeg mestrer også Arbejdsopgave 1 på Undersøgelse 14 og Undersøgelse 16. Jeg har stor erfaring med afholdelse af Konference 1 og holder meget af de spændende og fagligt udviklende diskussioner, som de ofte giver anledning til.

Jeg kan godt lide at undervise og vil gerne spille en væsentlig rolle i forhold til afdelingens uddannelses- og undervisningsforpligtelser, såvel internt som eksternt. Aktuelt underviser jeg bl.a. på Uddannelse 1 i brugen af Undersøgelse 16 ved Sygdom 1, Sygdom 2, Sygdom 3, Sygdom 4, Sygdom 5 og Sygdom 6.

Jeg har gode organisatoriske evner og har bl.a. brugt dem som delkursusleder for det specialespecifikke kursus 1 under speciallægeuddannelsen inden for vidensområde 1.

Mine øvrige kompetencer fremgår af vedlagte CV.

Jeg er god til at bevare overblikket i en travl hverdag, hvor det er vigtigt for mig at holde et højt fagligt niveau, men også at bidrage til et godt arbejdsmiljø og bevare humoren i en konstruktiv dialog med alle faggrupper.

For mig hænger arbejdsglæde i høj grad sammen med muligheden for faglig udvikling og jeg håber på, at jeg vil få mulighed for at udnytte mine styrker og kompetencer i en overlægestilling hos jer.

Aktuelt er jeg interesseret i en deltidsansættelse, gerne med primært fokus på Undersøgelse 16.”

Fra den 15. april 2021 – 13. maj 2022 var A fraværende på grund af graviditetsgener, barselsorlov og ferie.

Hun vendte herefter tilbage til arbejdet, men som følge af sygefravær blev der den 28. november 2022 afholdt en omsorgssamtale mellem hende og B. Af et referat af samtalen fremgår bl.a.:

”A har haft sygefraværsdage i uge 29, 39, 41, 42 og 44. Sygefraværet har i juli været 25%, september 15%, oktober 31% og november 15%.

Drøftelse af hvad arbejdsplads og medarbejder i fællesskab kan gøre for fastholdelse og hurtig tilbagevenden til arbejdspladsen

A er ansat 18 timer ugentligt (6 timer dagligt i 3 dage).

A var på barsel indtil primo april 22, efterfulgt af ferie til medio maj 22. Fratrukket ferie, omsorgsdage, barn-syg-dage og eget sygefravær, har A siden da arbejdet i alt 331 timer (svarende til knapt 9 fuldtids-uger i alt på knapt 8 mdr). På denne baggrund udtrykker B bekymring for opretholdelse og udvikling af A's faglige kompetencer.

...

Medarbejderens ønske til lederens støtte til fastholdelse og hurtig tilbagevenden

A foreslår hjemmearbejdsplads for at spare kørselstid, og fordi hun finder fremmødedage udmattende pga hyppige afbrydelser, hvilket også gør det vanskeligt for hende at bevare koncentrationen. A er samtidig klar over at fremmøde på afdelingen er vigtig for faglig sparring og kontinuitet.

A ønsker at hendes arbejdsopgaver i vid udstrækning er nogle, der kan ”køre på rutinen”. B meddeler, at dette ikke altid er muligt af hensyn til driften og også med henblik på A's opretholdelse af kompetencer.

...

Hvad medarbejdere selv kan gøre for fastholdelse og hurtig tilbagevenden

...

A afholder restferie i 3 uger i december 2022, og håber at der i denne periode kommer en afklaring omkring hjælpeforanstaltninger i forhold til det ældste barns udfordringer.”

A vendte tilbage til arbejde i begyndelsen af januar 2023, men blev kort efter igen sygemeldt. Af referat af en omsorgssamtale den 27. februar 2023 fremgår i den anledning bl.a.:

”Drøftelse af hvad arbejdsplads og medarbejder i fællesskab kan gøre for fastholdelse og hurtig tilbagevenden til arbejdspladsen

A synes at helbredsstatus bedres, men er fortsat træt, savner ”ro i hovedet” og har koncentrationsbesvær. Ønsker meget at komme ”godt tilbage” på arbejdet.

Præcisering af hvilke forhold, som skal være til stede for at medarbejderen kan fastholdes og vende tilbage til arbejdspladsen

Egen læge har foreslået en langsom opstart med 1 ugentlig arbejdsdag. Arbejdsdagen bør være forudsigelig og uden afbrydelser.

B foreslår, at A kommer på arbejde følgende dage i marts 23: onsdag d. 01., onsdag d. 08., mandag d. 13., torsdag d. 16. og dernæst fuldt normalt skema med arbejdsdage mandage, onsdage og torsdage. A

kan pga anden aftale ikke komme onsdag d. 08., hvorfor det aftales at ændre til mandag d. 06. Øvrige datoer fastholdes.

B sørger for, at A de første par dage beskæftiges med Undersøgelse 16, som er velkendt stof og giver mulighed for at arbejde i rolige omgivelser. Samtidig meddeler B, at A aht driften ikke kan fortsætte med begrænsede arbejdsopgaver (Undersøgelse 16). A har f.eks. siden ansættelsen 01.09.20 ikke forestået Undersøgelse 3, men det forventes at en overlæge kan påtage sig denne og andre lignende opgaver.

Medarbejderens ønske til lederens støtte til fastholdelse og hurtig tilbagevenden

A meddeler, at hun finder det vanskeligt med nye arbejdsopgaver, og at hun er i tvivl om at hun vil kunne agere adækvat ved akutte tilfælde hos patienter, f.eks. i forbindelse med Undersøgelse 3. Det er derfor vigtigt, at der tænkes i hvilke arbejdsfunktioner, hun skal varetage.

Hvad medarbejderen selv kan gøre for fastholdelse og hurtig tilbagevenden

A er i gang med udredning for sygdomsforløb.”

Af referat af tjenstlig samtale den 17. april 2023 fremgår bl.a.:

”Til stede ved samtalen:

Overlæge A

Tillidsrepræsentant C

Chefkonsulent D (FAS)

Cheflæge B

Specialkonsulent, Koncern HR, E

Baggrund for samtalen:

Baggrunden for samtalen er A's aktuelle sygemelding, samt at egen læge i lægeerklæring dateret den 23. marts 2023 anfører, at A er sygemeldt på fuld tid i foreløbig to måneder, regnet fra 23. marts 2023 og at længden af sygemeldingen revurderes løbende.

Formålet med samtalen er derfor at drøfte udsigten til, at A kan vende fuldt tilbage til sin stilling som overlæge samt den betydning fraværet samlet set har for driften og tilrettelæggelsen af samme ved afdelingen.

På baggrund af samtalen vil ledelsen vurdere og efterfølgende orientere A om, hvorvidt ledelsen ser sig nødsaget til at indlede sag om afsked.

Samtalen

B beskriver indledningsvis baggrunden for samtalen, herunder at det forudgående forløb, hvor A i en længere periode har haft et massivt fravær fra afdelingen. B beskriver at afdelingen har modtaget i alt 3 lægeerklæringer. B fortæller at der har været afholdt flere samtaler med A, dog uden den ønskede effekt. Egen læge anfører i lægeerklæring dateret den 23. marts 2023, at A er sygemeldt på fuld tid i foreløbig to måneder, regnet fra 23. marts 2023 og at længden af sygemeldingen revurderes løbende.

B beskriver at afdelingens drift er hårdt udfordret af omfanget af A's fravær.

A beskriver at hun oplever fremgang i behandlingen og at hun – dog uden nogen garantier – mener at det er realistisk at genoptage arbejdet pr. ultimo maj 2023.

Dette blev drøftet.

E og B spørger indtil udsigten til, at A vil kunne varetage den brede og fulde opgavevaretagelse. B fortæller at A siden sin ansættelse i 2020, endnu ikke har varetaget den fulde opgavesammensætning.

A fortæller at hun efter sin opstart naturligvis gerne vil varetage den brede opgavesammensætning, men at det vil kræve lidt tid og at hun skal sætte sig ind i de nye opgaver.

Dette blev drøftet.

Opstartsplan med udgangspunkt i 23. marts 2023 blev herefter drøftet og en skitse blev aftalt. Det blev aftalt at B, A og C mødes medio maj ift. en mere detaljeret drøftelse af opstartsplanen, herunder opgavesammensætning i opstartsforløbet.

Ledelsen gentager at driften af afdelingen er hårdt udfordret af fraværet og at såfremt fraværet ikke nedbringes til et normalt og acceptabelt niveau, så ser ledelsen ikke andre muligheder end at indlede sag om afsked."

Af referat af en samtale den 15. maj 2023 mellem A og B fremgår bl.a.:

"Ved tjenstlig samtale d. 17.04.23 blev der aftalt en opfølgende samtale for at tilrettelægge A's tilbagekomst på arbejdet efter d. 23.05.23 efter et længerevarende sygefravær.

A oplyser, at hun fortsat er i udredning og behandling, og at det er vigtigt at hun har forudsigelige arbejdsopgaver uden afbrydelser og for meget interaktion med andre for at undgå større belastninger. Hun har sandsynligvis været syg uden diagnosticering gennem længere tid (år), men har kunnet fungere på arbejde, så længe at hun havde rolige private forhold. De sidste par år er tilstødt større hjemlige belastninger pga et meget ressourcekrævende mindre barn.

Modsat hvad A oplyste ved samtalen d. 17.04.23 meddeler hun, at hun ikke inden for en overskuelig fremtid vil være i stand til at varetage den fulde opgaveportefølje for en overlæge på afdelingen. A vil kun kunne varetage Opgave 1 og 2 af Undersøgelse 16, men vil ikke kunne varetage funktionerne som forvagt, bagvagt eller lave Undersøgelse 3. A er positivt indstillet over for på sigt at blive genoptrænet i Undersøgelse 18, en funktion som A for længere tid siden har haft under tidligere ansættelser, men endnu ikke har varetaget siden sin ansættelse på afdelingen september 2020.

Det aftales, at A efter den 23.05.23 starter med delvis sygemelding (nedsat tjeneste, NS) efter følgende plan:

..."

Af referat af tjenstlig samtale den 8. juni 2023 fremgår bl.a.:

"Til stede ved samtalen:

Overlæge A

Chefkonsulent D (FAS)

Cheflæge B

Specialkonsulent, Koncern HR, E

Baggrund for samtalen:

Baggrunden for samtalen er A's aktuelle sygemelding, samt at A har oplyst ledelsen, at hun fremadrettet - og i en uvis lang periode - ikke vil kunne varetage den fulde opgaveportefølje i afdelingen, som aftalt ved sidste samtale den 17. april 2023.

Formålet med samtalen er derfor at drøfte udsigten til, at A kan vende fuldt tilbage til sin stilling som overlæge samt den betydning fraværet og den begrænsede opgavevaretagelse samlet set har for driften og tilrettelæggelsen af samme ved afdelingen.

Samtalen

B beskriver indledningsvis baggrunden for samtalen, herunder det forudgående forløb, hvor A i en længere periode har haft et omfattende fravær fra afdelingen. A er aktuelt deltidssygemeldt

B beskriver at det som opfølgning på sidste samtale 17. april 2023 blev aftalt, at A, C og B skulle mødes ift. en mere detaljeret drøftelse af opstartsplanen, herunder opgavesammensætning i opstartsforløbet. Ved samtalen den 17. april 2023 orienterede A om, at hun anså det for værende realistisk at genoptage arbejdet pr. ultimo maj 2023, med varetagelse af den fulde opgavesammensætning i umiddelbar tilknytning hertil (efter forudgående introduktion m.v.).

Ved samtalen den 15. maj 2023 orienterede A om, at hun i en uvis lang periode kun vil kunne varetage Opgave 1 og 2 af Undersøgelse 16, men ikke vil kunne varetage funktionerne som forvagt, bagvagt eller lave Undersøgelse 3, som tidligere aftalt. B fortæller at det er nødvendigt for afdelingen at A kan indgå i den brede opgavevaretagelse.

A fortæller at der er nogle private forhold som gør at hun har svært ved at se sig selv i afdelingen med varetagelse af en opgavebeskrivelse som skrevet i stillingsopslaget. A har inden for den seneste måned fået konstateret Aspergers syndrom, hvilket giver et øget behov for forudsigelige arbejdsopgaver uden afbrydelser.

A fortæller at hun er blevet [tilrådet] af en psykiater, at undgå pressede situationer og belastninger i arbejdslivet, for dermed at undgå depression på depression. A fortæller at hun fortsat er udfordret af koncentrationsbesvær. D understreger, at arbejdsgiver har en forpligtelse til at indrette arbejdsopgaverne i forhold til de behov, A med den varige funktionsnedsættelse, har (den såkaldte tilpasningsforpligtelse efter forskelsbehandlingsloven).

Dette blev drøftet.

B fortæller at afdelingen løbende – og særligt forud for denne samtale - har undersøgt muligheden for tilpasningsforanstaltninger, herunder set på muligheden for at strukturere opgavesammensætningen/varetagelsen i afdelingen på en måde som kan tilgodese A's behov.

Pause.

B forklarer at den opgave som A kan varetage (Undersøgelse 16) er en meget populær opgave blandt medarbejdere inden for vidensområde 1. Ved i et omfang at begrænse opgaven til A, vil det have en særdeles negativ indvirkning for fastholdelse af afdelingens øvrige speciallæger samt have negativ indvirkning på kommende rekrutteringer. B fortæller at afdelingens størrelse, adskillelse på to geografier og mange patientnære opgaver gør den særlig sårbar. Herudover er der få speciallæger (10 inkl. chef-lægen) på afdelingen til at varetage den brede opgavesammensætning, herunder 3 på deltid og 1 med en ordning om tabt arbejdsfortjeneste. B fortæller ydermere, at det ud fra et patientsikkerhedshensyn, er uforeneligt med en ansættelse på afdelingen, at B ikke kan håndtere en dårlig patient, herunder patienter med Reaktion 1. B fortæller at særligt sidstnævnte vil have den konsekvens, at ledelsen skal kalkulere med en back-up når A er på arbejde.

Dette blev drøftet.

D gjorde opmærksom på, at der den 15. maj blev lagt en plan for tilbagevenden til arbejdet, og at A her oplyste B om, at hun var i udredning og 1-2 dage efter oplyste, at udredningen havde resulteret i den

omtalte diagnose. A orienterede ved samtalen den 15. maj 2023 om, at hun i en uvis lang periode, ikke vil kunne varetage opgaver ud over Undersøgelse 16.

A fortæller, at hun gerne vil udvide sin opgavevaretagelse med Arbejdsopgave 1, som hun har stor erfaring med fra tidligere, men som hun ikke har varetaget i en årrække og som dermed vil kræve en introduktion. B fortæller, at den funktion kræver tilstedeværelse på Sygehuset i By 1, hvilket A ikke er afvisende over for. A fortæller at det vil være en logistisk udfordring for hende at arbejde på Sygehuset i By 1, da hun ikke har kørekort eller bil. B fortæller at det undrer hende, da det fremgår tydeligt af stillingsopslaget og ansættelseskontrakten, at A har 2 ansættelsessteder. B fortæller at det snarligt kan blive aktuelt, da en overlæge i By 1 står overfor at skulle på pension. A fortæller at hun ikke tidligere er blevet bedt om at arbejde i By 1.

Indsat efterfølgende:

Arbejdsopgave 1 er en regionsfunktion i specialeplanen, og er den eneste funktion Afdeling 1 i Region Sjælland har, som ikke er på hovedfunktionsniveau.

Afdeling 1 fik tildelt funktionen ud fra præmissen, at den blev varetaget af højst 2 speciallæger (pga volumen). Den ene speciallæge går på pension til næste år, og der skal derfor oplæres en ny. Funktionen er imidlertid meget sårbar med kun 2 læger, så det kræver at begge er yderst mødestabile, de skal bl.a. altid kunne dække ind for hinanden i ferieperioder. Afdelingen har således ingen back-up. Afdelingen kan ej heller anvende konsulenthjælp, og Hospital 2 kan heller ikke hjælpe. Ledelsen kan derfor frygte for funktionen pga. A's fraværs-historik. Der er årlige tilbagemeldinger til SST om krav i specialeplanen opfyldes.

A arbejder efter eget ønske mandag, onsdag og torsdag fra kl. 9-15. Arbejdsopgave 1 foregår tirsdage og torsdage, hvorefter der er fremmøde-konference kl. 8 i By 1 onsdage og fredage. Varetagelse af funktionen vil derfor kræve, at A kan arbejde på andre dage, og kan møde kl. 8 i By 1. Dette har ledelsen, ud fra det oplyste, svært ved at forestille sig er muligt.

Direkte adspurgt oplyser A at der ikke er noget afdelingen kan gøre, herunder tilpasningsforanstaltninger, for at få hende til at indgå i den brede opgavevaretagelse i afdelingen. B fortæller, at allerede i september 2020, begyndte drøftelserne om, hvordan A kunne varetage samtlige typer af afdelingens lægeopgaver. A fortæller at det er uvist om/hvornår hun eventuelt vil kunne indgå i den brede opgavesammensætning.

Dette blev drøftet.

B fortæller at ledelsen har undersøgt mulighederne for at fastholde A i afdelingen. Ledelsen ser det dog ikke som en realistisk mulighed med samme argument som tidligere fremsat. Ledelsen ser sig derfor nødsaget til at indlede sag om afskedigelse.

Den påtænkte afsked er driftsmæssigt begrundet i, at A ud fra det oplyste, hverken nu eller i fremtiden vil kunne indgå i forventede og brede opgavevaretagelsen i afdelingen med undtagelse af Undersøgelse 16. Ledelsen mener at have undersøgt og iværksat nødvendige og rimelige tilpasningsforanstaltninger i forsøget på at fastholde A i afdelingen.

D finder det ærgerligt og forkert, at ledelsen agter at afskedige A. FAS vil tage et stort forbehold for at videreføre sagen på saglighed og forskelsbehandling."

Ved brev af 16. juni 2023 partshørte Region Sjælland A over påtænkt afskedigelse. Af partshøringen fremgår bl.a.:

"Region Sjælland, Koncern HR har modtaget en indstilling fra Afdeling 1, Hospital 1 om at indlede sag om afskedigelse af dig fra din stilling som overlæge.

Du blev ansat den 1. september 2020 og har et opsigelsesvarsel på 6 måneder i henhold til overenskomsten.

Hvis vi træffer afgørelse om at afskedige dig i juni måned 2023, vil du fratrage din stilling den 31. december 2023.

Som baggrund for den påtænkte afskedigelse skal følgende anføres:

Begrundelsen for den påtænkte afskedigelse er, at du, ud fra det oplyste, hverken nu eller i en uvis lang periode vil kunne indgå i den forventede og brede opgavevaretagelsen i afdelingen.

At du hverken nu eller i en uvis lang periode vil kunne indgå i den brede opgavevaretagelse i afdelingen er ikke forenelig med driften og tilrettelæggelsen af samme i Afdeling 1, Hospital 1.

Sagsfremstilling:

Du blev ansat den 1. september 2020 som overlæge i Afdeling 1, Hospital 1. Af stillingsopslaget fremgår det, at afdelingen udfører en bred vifte af specialets basisundersøgelser med hovedvægt på Undersøgelse 1. De almindeligt forekommende undersøgelser som Undersøgelse 2, Undersøgelse 3, Undersøgelse 4, Undersøgelse 5, Undersøgelse 6 og Undersøgelse 7 foretages i stort antal, men der er også dagligt Undersøgelse 8 og næsten ugentlig Undersøgelse 9. Undersøgelse 10, Undersøgelse 11, Undersøgelse 12, Undersøgelse 13 mv. kan der gå uger imellem.

De godt 5.000 årlige Undersøgelse 14 udføres især som led i Forløb 1, men også som udredning for Sygdom 1 og 2. Desuden laves Undersøgelse 15 og Undersøgelse 16.

Du havde i efteråret 2022 et ustabil fremmøde, som blev drøftet ved omsorgssamtale den 28. november 2022. Ledelsen udtrykte bekymring for din opretholdelse og udvikling af faglige kompetencer. Du efterlyste arbejdsopgaver, hvor du kunne "køre på rutinen", hvilket cheflægen meddelte ikke var mulig af hensyn til driften.

Ved fornyet omsorgssamtale d. 27.02.23 meddelte du, at du fortsat fandt det vanskeligt med nye arbejdsopgaver, og at du var i tvivl, om du ville kunne reagere adækvat ved akutte tilfælde hos patienter. Cheflægen meddelte, at du af hensyn til driften ikke kunne fortsætte med begrænsede arbejdsopgaver, og at det forventedes at en overlæge på afdelingen kunne varetage patientnære arbejdsopgaver.

Den 17. april 2023 var du til tjenstlig samtale på baggrund af sygemelding fra den 16. marts 2023. Ved samtalen blev det aftalt, at du, fællestillidsrepræsentanten og ledelsen skulle mødes ift. en mere detaljeret drøftelse af en opstartsplan, herunder opgavesammensætning i opstartsforløbet. Ved samtalen den 17. april 2023 orienterede du ledelsen om, at du anså det for værende realistisk at genoptage arbejdet pr. ultimo maj 2023, med varetagelse af den fulde opgavesammensætning i umiddelbar tilknytning hertil (efter forudgående introduktion m.v.).

Ved samtale den 15. maj 2023 om opstart efter sygemelding, orienterede du ledelsen om, at du i en uvis lang periode kun ville kunne varetage Opgave 1 og 2 af Undersøgelse 16, men ikke ville kunne varetage funktionerne som forvagt, bagvagt eller lave Undersøgelse 3, som tidligere aftalt.

Ved samtalen orienterede du ledelsen om, at der er nogle private forhold som gør at du har svært ved at se dig selv i afdelingen med varetagelse af en opgavebeskrivelse som skrevet i stillingsopslaget. Du oplyste, at du inden for den seneste måned havde fået konstateret Aspergers syndrom, hvilket giver et øget behov for forudsigelige arbejdsopgaver uden afbrydelser og uden for meget interaktion med andre – herunder nær patientkontakt.

Ved tjenstlig samtale den 8. juni 2023 fastholdte du, at du hverken nu eller i en uvis lang periode vil kunne varetage den opgavesammensætning som forventes af en overlæge i Afdeling 1.

Du fortalte videre, at din psykiater fraråder pressede situationer og belastninger i arbejdslivet, for dermed at undgå depression på depression. Du fortalte at du fortsat er udfordret af koncentrationsbesvær.

Cheflægen har løbende – og særligt forud for samtalen den 8. juni 2023 - undersøgt muligheden for tilpasningsforanstaltninger, herunder set på muligheden for at strukturere opgavesammensætningen/varetagelsen i afdelingen på en måde, som kunne tilgodese dine behov. Dette har dog ikke været muligt.

Cheflægen forklarede dette med, at den opgave som du kan varetage (Undersøgelse 16) er en meget populær opgave blandt medarbejdere inden for vidensområde 1. Ved i et omfang at begrænse opgaven til dig, vil det have en særdeles negativ indvirkning for fastholdelse af afdelingens øvrige speciallæger samt have en negativ indvirkning på kommende rekrutteringer. Cheflægen fortalte ydermere at afdelingens størrelse, adskillelse på to geografier og mange patientnære opgaver gør den særlig sårbar. Herudover er der få speciallæger (10 inkl. cheflægen) på afdelingen til at varetage den brede opgavesammensætning, herunder 3 på deltid og 1 med en ordning om tabt arbejdsfortjeneste. Cheflægen informerede videre om, at det ud fra et patientsikkerhedshensyn, er uforeneligt med en ansættelse på afdelingen, at du ikke vil kunne håndtere en dårlig patient, herunder patienter med Reaktion 1. Cheflægen fortalte at særligt sidstnævnte vil have den konsekvens, at ledelsen skal kalkulere med en back-up, når du er på arbejde.

Ved samtale den 8. juni 2023 orienterede du om, at du gerne ville udvide din opgavevaretagelse med Arbejdsopgave 1, som du har erfaring med fra tidligere, men som du ikke har varetaget i en årrække. Cheflægen informerede om, at den funktion kræver tilstedeværelse på Sygehuset i By 1, hvilket du ikke var afvisende over for. Du orienterede dog om at det vil være en logistisk udfordring for dig at arbejde på Sygehuset i By 1, da du ikke har kørekort eller bil. Cheflægen bemærkede at det undrer hende, da det fremgår tydeligt af stillingsopslaget og ansættelseskontrakten, at du har 2 ansættelsessteder.

Arbejdsopgave 1 er en regionsfunktion i specialeplanen, og er den eneste funktion Afdeling 1 i Region Sjælland har, som ikke er på hovedfunktionsniveau.

Afdeling 1 fik tildelt funktionen ud fra præmissen, at den blev varetaget af højst 2 speciallæger (pga volumen). Den ene speciallæge går på pension til næste år, og der skal derfor oplæres en ny. Funktionen er imidlertid meget sårbar med kun 2 læger, så det kræver at begge er yderst mødestabile, de skal bl.a. altid kunne dække ind for hinanden i ferieperioder. Afdelingen har således ingen back-up. Afdelingen kan ej heller anvende konsulenthjælp, og Hospital 2 kan heller ikke hjælpe. Ledelsen vurderer derfor, at det er for sårbart for funktionen at lade dig indgå heri pga. din fraværs-historik. Der er årlige tilbagemeldinger til SST om krav i specialeplanen opfyldes.

Du arbejder efter eget ønske mandag, onsdag og torsdag fra kl. 9-15. Arbejdsopgave 1 foregår tirsdage og torsdage, hvorefter der er fremmøde-konference kl. 8 i By 1 onsdage og fredage. Varetagelse af funktionen vil derfor kræve, at du kan arbejde på andre dage, og kan møde kl. 8 i By 1. Dette har ledelsen, ud fra det oplyste, svært ved at forestille sig er muligt henset til de tidligere drøftelser som du og ledelsen har haft.

Direkte adspurgt ved samtalen den 8. juni 2023 oplyste du, at der ikke er noget afdelingen kan gøre, herunder tilpasningsforanstaltninger, for at få dig til at indgå i den brede opgavevaretagelse i afdelingen. Cheflægen fortalte, at der allerede i september 2020, var drøftelser om, hvordan du ville kunne varetage samtlige typer af afdelingens lægeopgaver. Ved samtalen den 8. juni 2023 fastholdte du, at det er uvist om/hvornår du eventuelt vil kunne indgå i den brede opgavesammensætning.

Ledelsen mener at have undersøgt nødvendige og rimelige tilpasningsforanstaltninger i forsøget på at fastholde dig i afdelingen. Det har dog ikke været muligt at strukturere arbejdet på en sådan måde, at du alene vil kunne varetage Undersøgelse 16 og Arbejdsopgave 1 samt undgå patientnære opgaver, uden at dette vil medføre en urimelig arbejdsbelastning for det øvrige personale og dermed være en uforholdsmæssig stor byrde for afdelingen.

At du hverken nu eller i en uvis lang periode vil kunne varetage den brede opgavesammensætning i afdelingen er uforeneligt med driften af afdelingen.

Påtænkt afskedigelse

Som følge af ovennævnte forhold og ud fra en samlet vurdering af forløbet, påtænker vi at afskedige dig.

Den påtænkte afskedigelse vil i givet fald kunne ske med 6 måneders varsel til udgangen af en måned, svarende til fratrædelse 31. december 2023.”

Af Foreningen af Speciallægers høringsvar af 27. juni 2023 fremgår bl.a.:

”Vurdering

En arbejdsgiver har qua Lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet m.v. en tilpasningsforpligtelse i forhold til medarbejdere med handicap i lovens forstand <https://bm.dk/media/9577/vejledning-omforskelsbehandlingsloven.pdf>

Som det fremgår af Beskæftigelsesministeriets vejledning viser retspraksis, at arbejdsgiveren er forpligtet til at træffe hensigtsmæssige foranstaltninger, hvis det kan fastslås, at arbejdsgiveren vidste eller burde vide, at en medarbejder har et handicap. Dette indebærer en pligt til at afhjælpe de arbejdsmæssige konsekvenser af handicappet.

Typiske foranstaltninger mhp. at tilpasse arbejdspladsen til en handicappet omfatter bl.a. arbejdsmønstre og opgavefordeling. Det vil være relevant at tilpasse A’s arbejdsopgaver, så hun primært varetager opgaver med begrænset patientkontakt og få akutte opgaver. Som A fortalte cheflægen ved samtalen den 15. maj, vil det være muligt for hende at varetage de nuværende opgaver vedrørende Undersøgelse 16 (hvilket hun gør p.t.) samt nye opgaver vedr. Undersøgelse 19.

Nedsat arbejdstid er en anden mulig tilpasningsforanstaltning. A er på intet tidspunkt blevet tilbudt at gå yderligere ned i tid.

Det vurderes, at regionen ikke lever op til de forpligtelser, en arbejdsgiver har til at tilpasse arbejdet, så A kan fastholdes i ansættelsen som overlæge.

FAS finder ikke en afskedigelse sagligt begrundet. A er i stand til at arbejde med en opgaveportefølje til en ansættelse på 18 timer pr. uge, og der var tillige enighed om en tilbagevendelsesplan hertil. Planen var påbegyndt, da ledelsen indstillede A til afskedigelse, og denne plan følges fortsat mhp. at A efter sommerferien har normalt fremmøde, dvs. 18 timer pr. uge.

At A forventeligt ikke vil kunne indgå i den brede opgavevaretagelse i afdelingen, og at dette ikke er foreneligt med driften i afdelingen, finder FAS ikke som en saglig begrundelse for at afskedige A. Region Sjælland har pligt til at tilpasse arbejdet for en handicappet, så ansættelsen kan fastholdes.

Desuden finder FAS det ikke godtgjort, at opgavetilpasningen (som er relativt beskedent) ikke er foreneligt med afdelingens drift. De nødvendige opgavejusteringer ses ikke at være ”forbundet med en uforholdsmæssig stor byrde” for afdelingen.

Sammenfatning

På baggrund af ovenstående er det FAS’ opfattelse, at afskedigelsesgrundlaget ikke er sagligt begrundet, og at en afskedigelse vil være i strid med lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet m.v.”

Ved brev af 29. juni 2023 afskedigede Region Sjælland A med fratræden den 31. december 2023. Af brevet fremgår bl.a.:

”Som baggrund for afskedigelsen skal følgende anføres:

Begrundelsen for afskedigelsen er, at du, ud fra det oplyste, hverken nu eller i en uvis lang periode vil kunne indgå i den forventede og brede opgavevaretagelse i afdelingen.

At du hverken nu eller i en uvis lang periode vil kunne indgå i den brede opgavevaretagelse i afdelingen er ikke forenelig med driften og tilrettelæggelsen af samme i Afdeling 1, Hospital 1.

Sagsfremstilling:

Du blev ansat den 1. september 2020 som vikar for overlæge i Afdeling 1, Hospital 1. Pr. 1. december 2020 blev du ansat som overlæge sammesteds. Af stillingsopslaget fremgår det, at afdelingen udfører en bred vifte af speciallets basisundersøgelser med hovedvægt inden for Vidensområde 1. De almindeligt forekommende undersøgelser som Undersøgelse 2, Undersøgelse 3, Undersøgelse 4, Undersøgelse 5, Undersøgelse 6 og Undersøgelse 7 foretages i stort antal, men der er også dagligt Undersøgelse 8 og næsten ugentlig Undersøgelse 9. Undersøgelse 10, Undersøgelse 11, Undersøgelse 12, Undersøgelse 13 mv. kan der gå uger imellem.

De godt 5.000 årlige Undersøgelse 14 udføres især som led i Forløb 1, men også som udredning for Sygdom 1 og 2. Desuden laves Undersøgelse 15 og Undersøgelse 16.

Du havde i efteråret 2022 et ustabil fremmøde, som blev drøftet ved omsorgssamtale den 28. november 2022. Ledelsen udtrykte bekymring for din opretholdelse og udvikling af faglige kompetencer. Du efterlyste arbejdsopgaver, hvor du kunne ”køre på rutinen”, hvilket cheflægen meddelte ikke var mulig af hensyn til driften.

FAS anfører i deres partssvar at du i efteråret 2022 havde sygefravær på i alt 9 dage, som indbefattede en sygemelding med covid-19 og to andre Sygdomme. FAS mener således ikke at der er grundlag for at sige, at der var et ustabil fremmøde, idet der var tale om reelt sygefravær, hvilket er lovligt forfald.

Det er korrekt at der er tale om 9 dages sygefravær (samt 5 omsorgsdage og 9 dages ferie) i efteråret 2023. Dette sammenholdt med en arbejdsuge på 3 dage gør at ledelsen vurderer at fremmødet i efteråret 2023 var ustabil.

Ved fornyet omsorgssamtale d. 27.02.23 meddelte du, at du fortsat fandt det vanskeligt med nye arbejdsopgaver, og at du var i tvivl, om du ville kunne reagere adækvat ved akutte tilfælde hos patienter. Cheflægen meddelte, at du af hensyn til driften ikke kunne fortsætte med begrænsede arbejdsopgaver, og at det forventedes at en overlæge på afdelingen kunne varetage patientnære arbejdsopgaver.

FAS bemærker i deres partssvar at du var sygemeldt med stresssymptomer i begyndelsen af januar 2023, hvilket er baggrunden for, at du ved omsorgssamtalen meddelte, at du havde vanskeligheder med at påtage dig nye opgaver. FAS bemærker videre, at det typisk ikke vil være tilrådeligt, at medarbejdere, der vender tilbage efter en stresssyge-melding, starter op med nye opgaver.

Vi skal til dette bemærke at der ved samtalen den 27. februar 2023 blev indgået aftale om, at du alene skulle arbejde den 1. marts 2023, 6. marts 2023, 13. marts 2023 og 16. marts 2023. Ved samtalen orienterede cheflægen dig om, at hun ville sørge for, at du de første dage blev beskæftiget med Undersøgelse 16, som er velkendt stof og som giver mulighed for at arbejde i rolige omgivelser. Samtidig meddelte cheflægen, at du af hensyn til driften ikke kan fortsætte med begrænsede arbejdsopgaver (Undersøgelse 16). Cheflægen bemærkede at du siden ansættelsen 01.12.20 eksempelvis ikke har forestået Undersøgelse 3, og at det forventes at en overlæge kan påtage sig denne og andre lignende opgaver. Du orienterede i den forbindelse om, at du fandt det vanskeligt med nye arbejdsopgaver, og at du var i tvivl om at du vil kunne agere adækvat ved akutte tilfælde hos patienter, f.eks. i forbindelse med Undersøgelse 3.

Den 17. april 2023 var du til tjenstlig samtale på baggrund af sygemelding fra den 16. marts 2023. Ved samtalen blev det blandet andet aftalt, at du, fællestillidsrepræsentanten og ledelsen skulle mødes ift. en mere detaljeret drøftelse af en opstartsplan, herunder opgavesammensætning i opstartsforløbet. Ved samtalen den 17. april 2023 orienterede du ledelsen om, at du anså det for værende realistisk at genoptage arbejdet pr. ultimo maj 2023, med varetagelse af den fulde opgavesammensætning i umiddelbar tilknytning hertil (efter forudgående introduktion m.v.).

Ved samtale den 15. maj 2023 om opstart efter sygemelding, orienterede du ledelsen om, at du i en uvis lang periode kun ville kunne varetage Opgave 1 og 2 af Undersøgelse 16, men ikke ville kunne varetage funktionerne som forvagt, bagvagt eller lave Undersøgelse 3, som tidligere aftalt.

Ved samtalen orienterede du ledelsen om, at der er nogle private forhold, som gør at du har svært ved at se dig selv i afdelingen med varetagelse af en opgavebeskrivelse som skrevet i stillingsopslaget. Du oplyste, at du inden for den seneste måned havde fået konstateret Aspergers syndrom, hvilket giver et øget behov for forudsigelige arbejdsopgaver uden afbrydelser og uden for meget interaktion med andre – herunder nær patientkontakt.

FAS anfører i deres partssvar at der mangler vigtige oplysninger fra samtalen den 15. maj 2023. FAS anfører følgende;

Der blev ved samtalen aftalt en plan for tilbagevenden til arbejdet med gradvis genoptagelse fra den 24. maj, og at A efter sommerferien skulle være fuldt tilbage. A informerede om den på det tidspunkt forventede diagnose, og da den blev kendt et par dage senere, informerede hun cheflægen herom. Diagnosen nødvendiggør visse tilpasninger i arbejdet, såsom en vis forudsigelighed i opgaveløsningen og begrænsning af patientnære opgaver. Cheflægen tog ved samtalen ingen forbehold for, at dette var et problem – hvilket det heller ikke bør være. A tilbød ved denne samtale i øvrigt at blive oplært i Undersøgelse 19 da hun mente, at hun godt ville kunne bestride denne opgave, selv med de omtalte behov for at blive skærmet for opgaver af akut karakter.

Vi skal til dette bemærke, at afdelingen foretager ca. 12-15 styk af Undersøgelse 19 én dag om ugen i By 2 og én dag om ugen i By 1. Herudover er der en ugedag mere på hver matrikel, hvor der kan være et mindre antal Undersøgelse 18. Undersøgelse 18 er i sagens natur helt patientnært. Lægerne klarer det hele selv (kalder patienten ind, lejrer patienten, dækker af, foretager undersøgelsen og gemmer materialet, hjælper patienten op fra lejet, skifter lejepapir og rengør apparatur). Patienterne får først foretaget en Undersøgelse 20, hvorefter basispersonalet henvender sig til lægen for at få vurderet materialet. Afhængigt heraf beslutter lægen, om der skal laves Undersøgelse 18, eller om patienten kan gå hjem. Det vil sige at det er en af de lægelige funktioner med de hyppigste "afbrydelser" og krav om hurtig stillingtagen. Dette synes ikke at passe med de skånehensyn, der skal tages til dig.

Du har i øvrigt under din ansættelse ikke tilkendegivet interesse for Undersøgelse 18, og har eksempelvis ikke fulgt en erfaren kollega for at se, hvordan afdelingen foretager undersøgelsen.

Ved tjenstlig samtale den 8. juni 2023 fastholdte du, at du hverken nu eller i en uvis lang periode vil kunne varetage den opgavesammensætning som forventes af en overlæge i Afdeling 1.

Du fortalte videre, at din psykiater fraråder pressede situationer og belastninger i arbejdslivet, for dermed at undgå depression på depression. Du fortalte, at du fortsat er udfordret af koncentrationsbesvær.

Cheflægen har løbende – og særligt forud for samtalen den 8. juni 2023 - undersøgt muligheden for tilpasningsforanstaltninger, herunder set på muligheden for at strukturere opgavesammensætningen/varetagelsen i afdelingen på en måde, som kunne tilgodese dine behov. Dette har dog ikke været muligt.

Cheflægen forklarede dette med, at den opgave som du kan varetage (Undersøgelse 16) er en meget populær opgave blandt medarbejdere inden for Vidensområde 1. Ved i et omfang at begrænse opgaven til dig, vil det have en særdeles negativ indvirkning for fastholdelse af afdelingens øvrige speciallæger samt have en negativ indvirkning på kommende rekrutteringer. Cheflægen fortalte ydermere at afdelingens størrelse, adskillelse på to geografier og mange patientnære opgaver gør den særlig sårbar. Herudover er der få speciallæger (10 inkl. cheflægen) på afdelingen til at varetage den brede opgavesammensætning, herunder 3 på deltid og 1 med en ordning om tabt arbejdsfortjeneste. Cheflægen informerede videre om, at det ud fra et patientsikkerhedshensyn, er uforeneligt med en ansættelse på afdelingen, at du ikke vil kunne håndtere en dårlig patient, herunder patienter med Reaktion 1. Cheflægen fortalte at særligt sidstnævnte vil have den konsekvens, at ledelsen skal kalkulere med en back-up, når du er på arbejde.

Ved samtale den 8. juni 2023 orienterede du om, at du gerne ville udvide din opgavevaretagelse med Arbejdsopgave 1, som du har erfaring med fra tidligere, men som du ikke har varetaget i en årrække. Cheflægen informerede om, at den funktion kræver tilstedeværelse på Sygehuset i By 1, hvilket du ikke var afvisende over for. Du orienterede dog om at det vil være en logistisk udfordring for dig at arbejde på Sygehuset i By 1, da du ikke har kørekort eller bil. Cheflægen bemærkede, at det undrer hende, da det fremgår tydeligt af stillingsopslaget og ansættelseskontrakten, at du har 2 ansættelsessteder.

Arbejdsopgave 1 er en regionsfunktion i specialeplanen, og er den eneste funktion Afdeling 1 i Region Sjælland har, som ikke er på hovedfunktionsniveau.

Afdeling 1 fik tildelt funktionen ud fra præmissen, at den blev varetaget af højst 2 speciallæger (pga volumen). Den ene speciallæge går på pension til næste år, og der skal derfor oplæres en ny. Funktionen er imidlertid meget sårbar med kun 2 læger, så det kræver at begge er yderst mødestabile, de skal bl.a. altid kunne dække ind for hinanden i ferieperioder. Afdelingen har således ingen back-up. Afdelingen kan ej heller anvende konsulenthjælp, og Hospital 2 kan heller ikke hjælpe. Ledelsen vurderer derfor, at det er for sårbart for funktionen at lade dig indgå heri pga. din fraværs-historik. Der er årlige tilbage-meldinger til Sundhedsstyrelsen om krav i specialeplanen opfyldes.

Du arbejder efter eget ønske mandag, onsdag og torsdag fra kl. 9-15. Arbejdsopgave 1 foregår tirsdage og torsdage, hvorefter der er fremmøde-konference kl. 8 i By 1 onsdage og fredage. Varetagelse af funktionen vil derfor kræve, at du kan arbejde på andre dage, og kan møde kl. 8 i By 1. Dette har ledelsen, ud fra det oplyste, svært ved at forestille sig er muligt henset til de tidligere drøftelser som du og ledelsen har haft.

Direkte adspurgt ved samtalen den 8. juni 2023 oplyste du, at der ikke er noget afdelingen kan gøre, herunder tilpasningsforanstaltninger, for at få dig til at indgå i den brede opgavevaretagelse i afdelingen. Cheflægen fortalte, at der allerede i september 2020 var drøftelser om, hvordan du ville kunne varetage samtlige typer af afdelingens lægeopgaver. Ved samtalen den 8. juni 2023 fastholdte du, at det er uvist om/hvornår du eventuelt vil kunne indgå i den brede opgavesammensætning.

FAS anfører i deres partssvar at det netop ikke er muligt for dig at indgå i den brede opgavevaretagelse, men at du godt kan varetage arbejdet i afdelingen med de højtspecialiserede opgaver inden for Undersøgelse 16-analyser samt evt. nye opgaver inden for Undersøgelse 19 i den fulde arbejdstid (18 timer pr. uge).

FAS anfører derudover, at ledelsen ikke har tilbudt tilpasning i form af yderligere nedsat arbejdstid. Vi skal til dette henvise til referat af omsorgssamtale den 28. november 2022, hvor ledelsen udtrykte bekymring for opretholdelse og udvikling af dine faglige kompetencer i en ansættelse på 18 timer pr. uge. Herudover angiver du selv, at det er opgavesammensætningen og ikke det aktuelle timeantal, som skaber udfordringer for dig.

Vi mener herudover at have redegjort for, hvorfor en opgavesammensætning bestående af Undersøgelse 16 og Undersøgelse 19 ikke er en mulighed.

Ledelsen fastholder at have undersøgt nødvendige og rimelige tilpasningsforanstaltninger i forsøget på at fastholde dig i afdelingen. Det har dog ikke været muligt at strukturere arbejdet på en sådan måde, at du alene vil kunne varetage Undersøgelse 16, Arbejdsopgave 1 eller Undersøgelse 19 samt undgå andre patientnære opgaver, uden at dette vil medføre en urimelig arbejdsbelastning for det øvrige personale og dermed være en uforholdsmæssig stor byrde for afdelingen.

At du hverken nu eller i en uvis lang periode vil kunne varetage den brede opgavesammensætning i afdelingen er uforeneligt med driften af afdelingen.

Afgørelse:

Som følge af ovennævnte forhold har vi truffet afgørelse om at opsigte dig.

Opsigelsen sker med 6 måneders varsel til udgangen af en måned, svarende til fratrædelse den 31. december 2023.”

Af ”Uenighedsreferat af forhandling afholdt den 12. juli 2023 mellem Region Sjælland og Foreningen af Speciallæger” fremgår bl.a.:

”Deltagere:

- F, Foreningen af Speciallæger
- D, Foreningen af Speciallæger
- B, Cheflæge
- E, Koncern HR, Region Sjælland

Forhandlingen sker i henhold til overenskomstens § 28, stk. 5 og omhandler opsigelsen af overlæge A.

Sagens faktiske forhold blev drøftet.

FAS gør gældende at afskedigelsen af A, efter deres vurdering er usaglig og i strid med principperne i forskelsbehandlingsloven.

FAS henviser til at afdelingen ikke har iværksat de nødvendige initiativer i forsøget på at fastholde A i afdelingen.

Region Sjælland gør gældende at afdelingen har forsøgt og afdækket det nødvendige i forsøget på at fastholde A i afdelingen, men at dette ikke har været muligt. Region Sjælland henviser til at A ikke kan varetage den brede opgavevaretagelse og at ledelsen har forsøgt en række initiativer i forsøget på at få udvidet A’s opgavesammensætning. B beskriver at afdelingen har introduceret A til Undersøgelse 21, men at det her blev tydeligt, at A ikke kunne varetage opgaven.

Region Sjælland gør gældende at det ikke er foreneligt med driften af afdelingen at A ikke kan indgå i den brede opgavevaretagelse eller kan indgå i akutte opgaver, eller simple aktuelle opgaver. B henviser til at A ønsker opgaver som kan køre på rutinen og at der ikke er rutinepræget opgaver i afdelingen. B bemærker at det er svært at opretholde kompetencer på 18 timer pr. uge, hvorfor et tilbud om færre antal timer pr. uge ikke er muligt. B fortæller at A tidligere har afvist at gå yderligere ned i tid af økonomiske årsager.

En forligsmæssig løsning blev herefter drøftet, dog uden at der kunne opnås enighed.”

Af erklæring af 10. januar 2024 fra speciallæge i psykiatri G fremgår bl.a.:

”På given foranledning kan undertegnede., der er A’s psykiater, bekræfte, at A blev set første gang i min praksis 02.05.2023.

Her fandt jeg på baggrund af anamnese og objektive psykisk tydelig tegn på, at A havde en tilstand inden for autismespektret og iværksatte yderligere udredning med det diagnostiske instrument RAADS suppleret med SPQ.

Ved anden samtale 16/05 blev instrumenterne gennemgået, og disse bekræftede, at A opfyldte de diagnostiske kriterier for:

DF84.5 Aspergers syndrom.

Det er min klare vurdering, at det er A's diagnose, og der af følgende handicap, der er årsag til de funktionsbegrænsninger A har haft på sin arbejdsplads.”

Der er fremlagt en række yderligere bilag i sagen, herunder A’s CV, referenceoplysninger fra Hospital 2, målbeskrivelser for speciallægeuddannelsen inden for Vidensområde 1, oversigt over opgaver for overlæger på Afdeling 1, Hospital 1, oversigt over A’s fravær i 2022 og 2023 og oversigt over de opgaver, som A varetog i afdelingen.

5. De relevante overenskomstbestemmelser

Overenskomst for overlæger mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger (2021) indeholder i § 28, stk. 6-8, disse bestemmelser:

”Stk. 6.

Hvis den ansatte har været uafbrudt beskæftiget i sygehusvæsenet i mindst 8 måneder på det tidspunkt, hvor opsigelsen meddeles, kan Foreningen af Speciallæger kræve sagen indbragt for et afskedigelsesnævn, hvis der ikke opnås enighed ved en forhandling efter stk. 5. Et sådant krav skal fremsættes overfor regionen inden for 1 måned efter forhandlingen med kopi til Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Stk. 7.

Et afskedigelsesnævn består af tre medlemmer, hvoraf en vælges af Foreningen af Speciallæger og en af Regionernes Lønnings- og Takstnævn, hvorefter disse i forening peger på en opmand. Parterne retter herefter henvendelse til Arbejdsrettens formand med anmodning om udpegning af opmanden. Kan enighed om indstilling ikke opnås, anmoder parterne Arbejdsrettens formand om at udpege en opmand. Opmanden fungerer som nævnets formand.

Stk. 8.

Afskedigelsesnævnet fastsætter selv sin forretningsorden. For nævnet kan afhøres parter og vidner. Nævnet afsiger en motiveret kendelse. Hvis nævnet finder, at opsigelsen ikke er rimeligt begrundet i den ansattes eller regionens forhold, kan det pålægges regionen at afbøde virkningerne af opsigelsen ved fastsættelse af en godtgørelse. Størrelsen af godtgørelsen fastsættes af nævnet som skal tage hensyn til sagens omstændigheder og til, hvor længe ansættelsesforholdet har varet. Godtgørelsen kan maksimalt fastsættes til sædvanlig løn for en periode svarende til det dobbelte af arbejdsgiveres opsigelsesvarsel over for den ansatte. Nævnets omkostninger i forbindelse med sagen fastsættes af nævnet. Omkostningerne fordeles mellem parterne, eller pålægges den tabende part.”

6. Forklaringer

A har forklaret bl.a., at hun begyndte på medicinstudiet i 1997. Hun var en 12-tals-studerende, men havde i perioder svært ved at skabe struktur. Efter færdiggørelsen af studiet var hun i turnus, og fra juni 2018 – august 2020 var hun overlæge på en Klinik inden for Vidensområde 1 og Undersøgelse 16, Hospital 2, By 3. Her havde hun de første 6 måneder et bredt arbejdsområde, men hun beskæftigede sig herefter med diagnostik inden for Undersøgelse 16.

I november 2018 fik hun sit første barn, og hun bad om at komme på deltid på Hospital 2. Det kunne ikke lade sig gøre, og hun sagde derfor sin stilling op. Hun blev kontaktet af B, der spurgte, om hun var interesseret i en stilling på Hospital 1. Hun søgte stillingen og blev ansat i 18 timer om ugen. Det var det, hun kunne overskue, og det havde hun på forhånd fortalt B. Hun lagde ikke skjul på, at hun gerne ville lave Undersøgelse 16. B var opmærksom på dette, men sagde, at hun også måtte forvente andre og bredere opgaver. Hun kan stå ved det, hun anførte i sin ansøgning, herunder at hun på daværende tidspunkt var god til at bevare overblikket i en travl hverdag. Det var det indtryk, hun havde af sig selv. Hun havde på daværende tidspunkt også undervisningsopgaver, og dem bevarede hun i begyndelsen af sin ansættelse på Hospital 1.

I begyndelsen på Hospital 1 var hun meget på Undersøgelse 16, men efterhånden fik hun også andre opgaver, dog ikke Undersøgelse 21. Disse undersøgelser lå efterhånden fjernt for hende, og hun ville ikke bryde sig om dem. Det gjorde hun opmærksom på ved ansættelsessamtalen. Hun er meget afhængig af forudsigelighed, og Undersøgelse 21 kan være uforudsigelige, idet patienten f.eks. kan få hjertestop. Under ansættelsen på Hospital 1 var der løbende drøftelser om, at hun skulle i gang med Undersøgelse 21, men hun foretog aldrig nogen. Ved en enkelt lejlighed, hvor andre læger var fraværende, bad ledelsen hende om at foretage en sådan undersøgelse, men hun kunne ikke, idet hun blev svimmel og fik kvalme.

Hun gik på syge- og barselsorlov i foråret 2021 og kom tilbage til arbejde i maj 2022. På det tidspunkt havde hun to børn. Hun var i foråret 2022 en del fraværende på grund af Covid-19 og andre sygdomme. Ellers var hun kun fraværende, når hendes børn var syge. Det var en mærkelig oplevelse at blive indkaldt til omsorgssamtalen i november 2022, og hun husker ikke nærmere, hvilke bekymringer B gav udtryk for. I december holdt hun restferie, og da hun i januar 2023 vendte tilbage, måtte hun hurtigt sygemelde sig på fuld tid. Hun havde på dette tidspunkt en række symptomer på stress, bl.a. tankemylder og koncentrationsbesvær. Det skyldtes primært, at hun skulle varetage andet end Undersøgelse 16- og Undersøgelse 22-opgaver. Ved én lejlighed sad hun og stirrede ind i væggen i 10 minutter, fordi hun blev bedt om at udføre en anden opgave. Hun følte sig ikke kompetent til at varetage sin stilling. Hun havde svært ved at koncentrere sig, og alt kørte langsomt. Hun var hele vejen igennem åben over for B om sine udredningsforløb og fortalte efterfølgende bl.a., at hun var diagnosticeret med depression.

I marts 2023 genoptog hun kortvarigt arbejdet. En dag fungerede hun som bagvagt og B som forvagt. Hun havde svært ved at koncentrere sig. De ringede fra afdelingen om en akut patient, men hun var bange for at komme til at "fryse", hvis hun skulle klare det alene, og måtte derfor bede B om at gå med. Det viste sig ikke at være alvorligt. Hun måtte kort tid efter sygemelde sig igen. Da hun i april blev indkaldt til tjenstlig samtale, var hun påbegyndt antidepressiv behandling, som havde virket godt. Ved samtalen i maj var der styr på depressionen, men hun var henvist til et udredningsforløb for autisme, der havde sammenhæng med, at også hendes søn havde symptomer. Den 16. maj 2023 blev hun diagnosticeret med Aspergers. Hun informerede B, men husker ikke, at hun fik noget svar. Hun blev meget overrasket, da hun i juni 2023 igen blev indkaldt til tjenstlig samtale. Hun mener ikke, at det på noget tidspunkt var på tale at gå yderligere ned i tid, og har heller ikke selv rejst spørgsmål om det.

I dag er hun ansat på Hospital 2 i en 20 timers-stilling. Afdelingen er væsentlig større end den på Hospital 1. Hun beskæftiger sig med Undersøgelse 16, men skal på sigt varetage andre funktioner, bl.a. Arbejdsopgave

1. Hun forventer også at skulle være bagvagt, men der er ikke noget tidsperspektiv for det. Som hun har det i dag, ville hun kunne løse ret mange af de opgaver, hun ikke kunne klare på Hospital 1. Det har bl.a. sammenhæng med, at hendes søn er inde i et godt forløb, og at familien i det hele taget har fået indrettet sig bedre. Men det ville kræve et roligt sted, hvor hun ikke ofte blev forstyrret. Hun tvivler på, at hun ville kunne klare det hele, f.eks. Undersøgelse 21.

B har forklaret bl.a., at hun er cheflæge på Afdeling 1 på Hospital 1. Afdelingen får patienter henvist til en række forskellige undersøgelser og udarbejder analysesvar til rekvirenten. Afdelingen er placeret på to matrikler i By 2 og By 1 og skal betjene hele Region Sjælland. Der er ikke mange ansatte til at klare de samlede opgaver, og det er afgørende, at der løbende kan omfordeles opgaver. Man må i den forbindelse forvente mere af overlæger end af afdelingslæger. Hun er enig i den fremlagte generelle stillings- og funktionsbeskrivelse for stillingen som overlæge på afdelingen. Den viser, at man fagligt skal kunne arbejde meget bredt. Det samme viser opslaget af den stilling, som A søgte og fik.

Da hun læste A's ansøgning og CV, fik hun indtryk af en solidt uddannet læge med særdeles gode kvalifikationer, og der var intet, der indikerede, at A havde relevante begrænsninger. Hun opfattede A's reference fra Hospital 2 som virkelig god. Ved ansættelsessamtalen sagde A, at hun gerne ville beskæftige sig med Undersøgelse 16. Sådan er det med næsten alle ansøgere, og hun forklarede A, at det ikke var muligt at begrænse stillingen på den måde. De aftalte, at A i de første uger eller måneder af ansættelsen ikke skulle lave Undersøgelse 21, idet A sagde, at der var "noget, hun skulle komme sig over". Det lykkedes ikke på noget tidspunkt at oplære A til Undersøgelse 21.

Hun tog initiativ til omsorgssamtalen i november 2022, fordi hun var bekymret for, om det ville være muligt at holde A fagligt til ilden med så meget fravær. Ved den efterfølgende omsorgssamtale i februar 2023 var hun overrasket og bekymret over A's bemærkning om, at hun var i tvivl om, hvorvidt hun ville kunne reagere adækvat i akutte tilfælde, idet dette er meget væsentligt. Det var helt efter bogen, at der herefter blev iværksat tjenstlige samtaler. Ved samtalen den 15. maj 2023 var hun alene med A. Det skyldtes, at tillidsrepræsentanten med kort varsel havde meldt afbud, og at A alligevel ønskede samtalen afholdt. A havde hele tiden været åben om sine udredningsforløb og fortalte, at hun nu var under udredning for Apergers. A's vurderinger under samtalen af, hvad hun ville være i stand til, var alarmerede i forhold til indholdet af stillingen. Det ville ikke være muligt at lade A sidde udelukkende med Undersøgelse 16-opgaver, idet det så ikke ville være muligt at rekruttere eller fastholde andre læger. Hertil kom, at alle ansatte er nødt til at kunne træde til i forhold til andre opgaver, herunder de akutte. Hun mener ikke, at der på noget tidspunkt blev talt om yderligere nedsat arbejdstid. Hun mener heller ikke, at det ville have været forsvarligt, idet det så måtte anses for umuligt at udvikle A fagligt.

Efter den tjenstlige samtale den 8. juni 2023 mente hun ikke, at der var mere at stille op for at hjælpe A. Kernen i opsigelsesgrundlaget var, at det med de opgavemæssige og logistiske forhold, som afdelingen arbejdede under, ikke kunne hænge sammen, at A ikke var i stand til at påtage sig flere af de bredspektrede opgaver, herunder de akutte. Det var ikke relevant at indhente en mulighedsvurdering fra A's praktiserende læge, idet det efter A's egne vurderinger lå fast, hvad hun magtede. Det var heller ikke relevant at flytte hende til matriklen i By 1, når hun ikke var mere stabil.

7. Parternes argumenter

Foreningen af Speciallæger har overordnet anført navnlig, at afskedigelsen af A var i strid med såvel forskelsbehandlingsloven som overenskomsten for overlæger.

Som følge af sin Aspergers-diagnose – og i samspil med andre faktorer – har A en varig funktionsbegrænsning, der er omfattet af forskelsbehandlingslovens handicapbegreb, og det fremgår direkte af opsigelsen af A, at opsigelsen skyldes hendes handicap. Det er uden betydning, at A ikke havde funktionsbegrænsninger under sine tidligere ansættelser. Det er også uden betydning, om de faktorer, der i samspil med Aspergers udløser hendes funktionsbegrænsninger, har baggrund i private eller arbejdsmæssige forhold.

Region Sjælland har ikke opfyldt sin pligt efter loven til at træffe hensigtsmæssige foranstaltninger med henblik på at tilpasse arbejdsforholdene til A's situation og behov. A var kompetent, egnede og disponibel til at arbejde i Afdeling 1, og det var ikke en uforholdsmæssig byrde for Region Sjælland at have hende ansat med de nødvendige tilpasninger. A varetog ved ansættelsen kun visse af de opgaver, som afdelingen er ansvarlig for, og det er ikke dokumenteret, at denne ordning ikke kunne være fortsat. Der blev i den forbindelse ikke indhentet en mulighedserklæring til belysning af A's arbejdskapacitet.

Opsigelsen er endvidere i strid med overenskomstens saglighedsværn, idet den ikke er rimeligt begrundet i A's eller Region Sjællands forhold. A havde forud for opsigelsen kun været sygemeldt i en kortere periode og var på tidspunktet for opsigelsen raskmeldt. Hun har ikke under sin ansættelse fået påtaler eller advarsler.

A bør tilkendes en godtgørelse svarende til 9 måneders løn, dvs. 375.392,51 kr.

Region Sjælland har overordnet anført navnlig, at afskedigelsen af A ikke var i strid med forskelsbehandlingsloven, og at den i øvrigt var sagligt begrundet i driftsmæssige forhold på Afdeling 1.

Det er rigtigt, at A på tidspunktet for opsigelsen havde en funktionsbegrænsning. Denne begrænsning var imidlertid efter det oplyste ikke til stede under A's tidligere ansættelser. Den kan derfor ikke henføres til Aspergers, der er medfødt, men til de udfordringer, som A havde i sit privatliv med bl.a. et meget ressourcekrævende barn. Som følge heraf har A's funktionsbegrænsning ikke karakter af et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

Selv om det måtte antages, at A i forskelsbehandlingslovens forstand har et handicap, er afskedigelsen ikke i strid med loven. A var ikke kompetent, egnede og disponibel til at udføre væsentlige funktioner som overlæge, og en begrænsning af hendes arbejdsopgaver til det, hun magtede, ligger uden for, hvad Region Sjælland efter loven er forpligtet til. Afdeling 1 er snævert bemandede, og dette indebærer i sammenhæng med de logistiske forhold, at det som forklaret af B ikke er muligt at lade en overlæge sidde med så begrænsede opgaver som dem, A var i stand til at varetage.

En yderligere reduktion af A's arbejdstid var aldrig på tale og ville heller ikke have været fagligt forsvarlig. Det kan endvidere ikke tillægges betydning, at der ikke blev indhentet en mulighedserklæring, idet det klart fremgik af A's egne tilkendegivelser, hvilke opgaver hun var i stand til at udføre.

Som følge af det anførte var opsigelsen af A rimeligt begrundet i hendes og Region Sjællands forhold og derfor heller ikke i strid med saglighedsværnet i overenskomsten for overlæger.

8. Opmandens begrundelse og resultat

Sagens baggrund og problemstilling

Den 29. juni 2023 afskedigede Region Sjælland med overenskomstmæssigt varsel A fra hendes stilling som overlæge på Afdeling 1, Hospital 1.

Sagen angår, om afskedigelsen var berettiget. Spørgsmålet er nærmere, om afskedigelsen var i strid med forskelsbehandlingsloven eller det overenskomstbestemte saglighedsværn.

Forskelsbehandlingsloven

Der er enighed om, at A under sin ansættelse på Hospital 1 havde væsentlige funktionsbegrænsninger, som indebar, at hun ikke var i stand til at varetage en række af de opgaver, hun var ansat til.

På tidspunktet for afskedigelsen må sagen anses for at have været fuldt oplyst, og jeg finder i den forbindelse, at der ikke var grundlag for at indhente en mulighedserklæring fra A's praktiserende læge. Jeg lægger her navnlig vægt på A's klare tilkendegivelser om, hvilke opgaver hun magtede at udføre.

Efter § 2 a, 1. pkt., i forskelsbehandlingsloven (lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet m.v.) skal arbejdsgiveren træffe de foranstaltninger, der er hensigtsmæssige i betragtning af de konkrete behov for at give en person med handicap adgang til beskæftigelse, til at udøve beskæftigelse eller have fremgang i beskæftigelse. Efter bestemmelsen i 2. pkt. gælder dette dog ikke, hvis arbejdsgiveren derved pålægges en uforholdsmæssig stor byrde.

A er diagnosticeret med Aspergers syndrom, og det må lægges til grund, at hendes funktionsbegrænsninger i stillingen på Hospital 1 havde sammenhæng med hendes diagnose. Navnlig efter oplysningerne i A's ansøgning, herunder om hendes varetagelse af stillingen på Hospital 2 i de forudgående ca. to år, må det imidlertid lægges til grund, at funktionsbegrænsningerne ikke alene skyldtes hendes diagnose, men også særlige forhold i hendes privatliv i den pågældende periode.

I mangel af nærmere lægefaglig vurdering af spørgsmålet må det herefter anses for tvivlsomt, om A's funktionsbegrænsninger på Hospital 1 kan anses for så langvarige, at der i forskelsbehandlingslovens forstand er tale om et handicap, jf. bl.a. Højesterets dom af 22. november 2017 (UfR 2018.830) med henvisninger til EU-Domstolens praksis.

Jeg finder imidlertid, at det nævnte spørgsmål ikke er afgørende. Det skyldes, at det under alle omstændigheder må lægges til grund, at A ikke var kompetent, egnet og disponibel til at varetage sin stilling med de opgaver, som den indebar, og at dette ikke kunne afhjælpes ved tilpasningsforanstaltninger inden for rammerne af forskelsbehandlingslovens § 2 a.

Jeg lægger herved vægt på de samlede foreliggende oplysninger, herunder på A's egne tilkendelser om funktionsbegrænsninger på mødet den 15. maj 2023, hvor hun bl.a. oplyste, at hun ikke inden for en overskuelig fremtid ville være i stand til at varetage den fulde opgaveportefølje for en overlæge på afdelingen, idet hun kun ville kunne varetage Opgave 1 og 2 af Undersøgelse 16, mens hun f.eks. ikke kunne være forvagt, bagvagt eller lave Undersøgelse 3. Jeg lægger også vægt på A's tilkendegivelser under den tjenstlige samtale den 8. juni 2023, hvor hun bl.a. oplyste, at der ikke var noget, afdelingen kunne gøre – herunder i form af tilpasningsforanstaltninger – som ville sætte hende i stand til at indgå i den brede opgavevaretagelse i afdelingen, og at det var uvist, om og i givet fald hvornår hun eventuelt ville kunne indgå i den brede opgavesammensætning.

Jeg lægger endelig bl.a. vægt på B's forklaring, hvorefter det i lyset af de øvrige forhold på afdelingen ikke kunne hænge sammen, at A var ude af stand til at påtage sig flere af de bredspektrede opgaver, herunder de akutte. Der foreligger ikke oplysninger, der giver grundlag for at tilsidesætte denne forklaring.

Jeg finder herefter, at afskedigelsen af A ikke var i strid med forskelsbehandlingsloven.

Overenskomstens saglighedsværn

Efter det anførte finder jeg, at afskedigelsen af A var rimeligt begrundet i hendes og Region Sjællands forhold og derfor heller ikke i strid med saglighedsværnet i overenskomst for overlæger, jf. overenskomstens § 28, stk. 8.

Konklusion

Jeg frifinder herefter Region Sjælland.

T h i b e s t e m m e s:

Region Sjælland frifindes.

Parterne skal betale egne sagsomkostninger og skal hver betale halvdelen af opmandens honorar.

København, den 2. april 2024

Jørgen Steen Sørensen