

HJERNESKADENS BETYDNING I JOBCENTRET

Kvalitativt studie af personer med erhvervet hjerneskade
og sagsbehandlers oplevelser med at møde hinanden i
jobcenterregi

Af Cecilie Koch & Sofie Holst Storkfelt

Kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde



Speciale, Aalborg Universitet
August 2017
Vejleder: Søren Rudbæk Juul

Studienumre: 20151948 & 20121010
Antal anslag: 237.745

ABSTRACT

Approx. 20.000 people are admitted to hospital annually due to a brain trauma or an apoplexy. Half of those who got an acquired brain injury are of working age. An acquired brain injury is said to cause change both to the affected person and their entire family and their relatives. An acquired brain injury can also cause both physical and cognitive injuries. Some fully recover after the injury, while others will have injuries for life, for example physical constraints, fatigue, changed personality, lack of self-awareness and / or memory problems.

The complexity that results from an acquired brain injury is the concern for this thesis. It has been the intention of this thesis also to give an insight into, how people with this injury experience their meetings with the Danish job center. On the other hand, we also wish to give an insight into the caseworker's experiences, working with this complex target group.

The purpose is thus to focus on experiences from both the caseworkers and people with an acquired brain injury, and how it is to meet each other in the context of the job center.

The thesis is based on qualitative data in the form of nine semi-structured interviews. These are composed of five interviews with people with acquired brain injuries and four interviews with caseworkers from different sick benefit departments.

The approach for this thesis is inspired by a phenomenological approach with an inductive procedure, which means that the approach to the field has not been theoretically based.

The data of this thesis is sorted, based on coding inspired by grounded theory. This method has been used in the analysis for answering the research question, where data from the coding process has been set in relation to relevant theory continuously, as the project moved forward.

The results have been somewhat ambiguous. The experiences for the informants with an acquired brain injury are however seen to be associated with their experiences of the relationship with their case worker, involvement and participation in their own cases and the participation of relatives.

The case workers experiences of meeting people with acquired brain injury showed, that their approach to this target group are linked to ideals of establishing a good relationship, ensuring involvement and co-determination and involving relatives.

However, the results showed, that in reality those ideals can be hard for the caseworkers to live up to, due to largely the legislation.

INDHOLDSFORTEGNELSE

ABSTRACT	2
1. INDLEDNING.....	5
2. PROBLEMFELT.....	7
2.1. PROBLEMFORMULERING	12
2.1.1. Arbejdsspørgsmål	12
3. SPECIALETS VIDENSKABSTEORETISKE- OG METODISKE OVERVEJELSER OG VALG.....	13
3.1. VIDENSKABSTEORETISK POSITION.....	13
3.2. FORSKNINGSSTRATEGI	16
3.3. DATAINDSAMLING	18
3.3.1. Interviewguides	19
3.3.2. Informanterne	21
3.3.3. Gennemførelse af interviews.....	24
3.3.4. Transskription	25
3.3.5. Ethiske overvejelser i dataindsamlingen	26
3.4. ANALYSESTRATEGI.....	27
4. ANALYSE.....	32
4.1. OPLEVELSE AF RELATIONENS BETYDNING.....	32
4.1.1. Personerne med erhvervet hjerneskades oplevelse af relationens betydning.....	32
4.1.2. Sagsbehandlerne oplevelser af relationens betydning.....	40
4.2. OPLEVELSE AF INDDRAGELSE OG MEDBESTEMMELSE	51

4.2.1. Personer med erhvervet hjerneskades oplevelser af inddragelse og medbestemmelse	51
4.2.2. Sagsbehandlingernes oplevelser af inddragelse og medbestemmelse	62
4.3. OPLEVELSE AF PÅRØRENDES BETYDNING FOR RELATIONEN TIL JOBCENTRET	74
4.3.1. Personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser af pårørendes betydning	74
4.3.2. Sagsbehandlingernes oplevelser med pårørendes betydning	84
5. KONKLUSION	98
6. AFSLUTTENDE REFLEKSIONER OG PERSPEKTIVERINGER	102
7. LITTERATUR	106
8. BILAGSLISTE	112

1. INDLEDNING

I Danmark lever ca. 120.000 personer med en hjerneskade, og årligt indlægges ca. 20.000 voksne som følge af et hjernetraume eller en apopleksi (Hjerneskadeforeningen).

Når personer rammes af en skade i hjernen, som ikke skyldes udviklingsfejl eller f.eks. komplikationer i forbindelse med fødslen, betragtes hjerneskaden som en erhvervet hjerneskade, også kaldet en senhjerneskade. Kendetegnende for erhvervede hjerneskader er, at de opstår tidligst 28 dage efter fødslen, eller på et hvilket som helst senere tidspunkt i livsforløbet. Erhvervede hjerneskader kan opstå som følge af sygdom eller som følge af en ulykke (Socialstyrelsen, 2017).

Overordnet skelnes mellem to årsager til erhvervede hjerneskader; erhvervet hjerneskade som følge af apopleksi eller erhvervet hjerneskade som følge af andre hjerneskader.

Apopleksi er en fælles betegnelse for hjerneblødninger og blodpropper i hjernen, hvor andre hjerneskader f.eks. kan opstå pga. slag, fald, ulykker, tumorer, hjernerystelse, iltmangel, hjernebetændelse og lignende (Socialstyrelsen b, 2016).

I følge tal fra Socialstyrelsen er over halvdelen af de personer, der årligt bliver indlagt pga. en erhvervet hjerneskade, under 65 år (Socialstyrelsen, 2017). Dermed er mange mennesker med en erhvervet hjerneskade i den erhvervsaktive alder.

Følgerne af en erhvervet hjerneskade kan være komplekse, da både fysiske, kognitive og kommunikative, eller en kombination af disse forhold, kan gøre sig gældende. De fysiske følgevirkninger kan være f.eks. lammelse eller gangbesvær.

De kognitive vanskeligheder betragtes ofte som usynlige og dækker over f.eks. hjerneskadetræthed, hukommelsesproblemer, nedsat koncentration, manglende selvindsigt, ustabile følelser samt problemer med at planlægge og strukturere hverdagen.

De kommunikative vanskeligheder kan komme til udtryk i form af f.eks. afasi, hvor man har svært ved at udtrykke sig eller svært ved at forstå andre (Hjernesagen).

En hjerneskade siges at ændre den hjerneskadedes liv, som personen kendte det. Dog er det ikke kun den ramte, der bliver offer for hjerneskaden, men også den ramtes familie og øvrige pårørende,

der påvirkes af den traumatiske begivenhed det er at få en hjerneskade. Ligeledes er der risiko for, at arbejdsliv og det sociale liv bliver påvirket af den erhvervede hjerneskade, og skaden kan dermed få enorm betydning for muligheden for at opretholde disse to livsarenaer (Glintborg, 2016).

2. PROBLEMFELT

I nærværende speciale ønsker vi at sætte fokus på personer, som i deres arbejdsliv bliver ramt af en erhvervet hjerneskade. Vores interesse for målgruppen bunder bl.a. i den beskrevne kompleksitet, som er særlig udtalt for personer med en erhvervet hjerneskade. Denne kompleksitet medfører alsidige og varierende udfordringer, som kan omhandle både fysiske som mentale og kognitive skader. Dette vil ofte medføre et varieret støttebehov fra person til person, da ingen hjerneskader eller personer, som rammes af en erhvervet hjerneskade, er ens (Hjerneskadeforeningen A).

Som følge heraf kan der være mange aktører i spil for at støtte personen med den erhvervede hjerneskade i både at komme sig over sygdommen, men også for at støtte op om de sociale udfordringer, som hjerneskaden kan medføre, bl.a. ift. bolig, beskæftigelse og familieliv. Denne proces kaldes rehabilitering og dækker over; ” (...) en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.” (MarselisborgCentret 2004, s. 16). Rehabilitering kan foregå på to områder, henholdsvis rehabilitering i forhold til mestring af hverdagsliv, som f.eks. personlig pleje, og rehabilitering rettet mod beskæftigelse og deraf udvikling af arbejdsevne.

Den kommunale indsats i arbejdet med personer med erhvervet hjerneskade ses til sammenligning med andre målgrupper at være et fokusområde, hvor kommunerne står med en særlig udfordring. Derfor har netop dette område vakt vores interesse. I Faaborg- Midtfyn Kommune ses denne prioritering f.eks. ved, at man i 2017 har indviet et tværfagligt rehabiliteringscenter som sit første af sin slags i kommunalt regi. Centret er oprettet efter en kommunal vurdering af, at der er behov for en specialiseret indsats, hvor personer med erhvervet hjerneskade som udgangspunkt mødes ét sted, fremfor på forskellige adresser i kommunen (Svenningsen, 2016). Dette er blot et eksempel på nyere tiltag, der forsøges for at sikre den bedst mulige rehabilitering for personer med erhvervet hjerneskade.

Prioriteringen af hjerneskadeområdet i kommunalt regi kommer herudover til udtryk ved, at langt

de fleste kommuner har tilknyttet kommunale hjerneskadekoordinatorer (Socialstyrelsen a, 2015) og i nogle kommuner har man herudover de såkaldte hjerneskadesamråd. Disse to initiativer har til hensigt at støtte personer med erhvervet hjerneskade samt deres pårørende og de kommunalt ansatte sagsbehandlere til at finde de bedst egnede tilbud, således sagsforløbet for den enkelte bliver så hensigtsmæssigt som muligt. Herudover har initiativerne til formål at sikre koordinering og faglig sparring mellem kommunens afdelinger. Hverken hjerneskadesamråd eller hjerneskadekoordinatorfunktionen er lovbestemte tilbud, som kommunerne SKAL have, men er tilbud, som flere kommuner har, hvilket netop begrundes med den kompleksitet, som disse sager ofte kan indeholde (Socialstyrelsen a, 2015, Rasmussen, mf., 2014). De særlige kommunale indsats og hensyn, der gør sig gældende for personer med erhvervet hjerneskade, har vakt vores interesse for at beskæftige os med netop denne målgruppe.

Som ramme for specialet har vi valgt at afgrænse os til at undersøge beskæftigelsesindsatsen og at sætte fokus på de oplevelser, som personer erfarer i forbindelse med mødet med jobcentret, når de har fået en erhvervet hjerneskade. Vi vender således blikket væk fra andre områder i rehabiliteringsindsatsen for at sætte fokus på rehabilitering rettet mod beskæftigelse.

Tilbagevenden til arbejdsmarkedet og inklusion i samfundet via beskæftigelse, er over de senere år blevet mere og mere udtalt i beskæftigelsespolitikken. Her ses særligt en tendens til og et ønske om at inkludere flere og dermed udvide gruppen for, hvem der kan betragtes at kunne arbejde. I denne målgruppeudvidelse, der indbefatter selv dem med en minimal arbejdsevne, lægges der vægt på, at borgerne skal være selvansvarlige og skal klare mest muligt selv (Nielsen, 2016, s. 250). Målet i beskæftigelsesindsatsen bliver dermed at gøre de afhængige uafhængige og i stand til at klare sig selv. Velfærdsstatens pligt bliver at hjælpe til med at sikre frihed og velfærd for alle samtidig med, at det er den enkeltes pligt at forsørge sig og sine (Schiermacher & Høgh, 2016, s. 51).

Denne gradvise øgning af inklusionstækning, kommer som følge af den udvikling beskæftigelsessystemet har gennemgået, hvor et socialpolitisk fokus er udskiftet med et beskæftigelsespolitisk fokus. Denne udvikling betegnes som overgangen fra welfare til workfare. Afsættet for 1970'erne og 1980'ernes socialpolitik, var individers manglende kunnen, hvorfor disse måtte kompenseres af staten for ikke at være i stand til at forsøge sig selv (welfare). Denne

forståelse ses, som ovenfor beskrevet, ændret i dag, hvor der er kommet et entydigt fokus på, at individer nu må arbejde på at genindtræde på arbejdsmarkedet, således at de bliver i stand til at være selvforsørgende (workfare). Derfor centrerer det sociale arbejde om individers ressourcer frem for barrierer, og selv indikationer på en minimal erhvervsevne søges afprøvet med henblik på udvikling (Juul, 2010, s. 324f).

Med dette beskæftigelsessystem, som skal rumme alle typer af borgere, finder vi det interessant, hvordan opgaven med at varetage personer med erhvervet hjerneskade bliver løftet. Vi undrer os over, om der er plads til og mulighed for at støtte personer med erhvervet hjerneskade i at udvikle deres arbejdsevne, således at de kan genindtræde på arbejdsmarkedet i videst muligt omfang. For at skabe succes med dette er der behov for, at udviklingen sker i et tempo og med blik for de mange udfordringer, som kan gøre sig gældende for målgruppen (Kristensen, 2005).

Vi ved om beskæftigelsessystemet, bl.a. fra undersøgelsen *Magtfulde diagnoser og diffuse lidelser*, af Mik-Meyer og Johansen (2009), at det kan være en jungle og svært at finde en plads og få den rette hjælp, hvis man som borger ikke har en konkret diagnose, eller hvis ens sygdom udelukkende er af psykisk karakter og dermed betragtes som en diffus lidelse. Dette medfører, at sagsbehandlingens rolle bliver en jagt på diagnoser for at tilfredsstille beskæftigelsessystemets- og ikke mindst de lovgivningsmæssige- krav frem for at sikre afklaring og progression af borgernes forløb. For målgruppen af personer med diffuse lidelser bliver oplevelsen med at møde jobcentret ufrugtbar, da de ofte må forsvare sig og redegøre for deres symptomer og sygdom. Dette kan lede til en negativ spiral, hvor borgerne er nødt til at sygeliggøre sig selv for at skabe forståelse for, at de er egnede som borgere i beskæftigelsessystemet (Mik-Meyer & Johansen, 2009, s. 161ff.).

Når vi i specialet sætter fokus på personer med erhvervet hjerneskade, har vi at gøre med en målgruppe, der i modsætning til borgere med diffuse lidelser, i høj grad besidder en dokumenteret og anerkendt lidelse. Vi finder det interessant at undersøge, hvordan personer med en erhvervet hjerneskade oplever at møde jobcentret, da vi forestiller os, at deres oplevelser i modsætning til personer med diffuse lidelser i denne optik burde være mere positive. Dette ser vi kan hænge sammen med, at personerne med erhvervet hjerneskade ikke i samme udstrækning står overfor en udfordring ift. at skulle dokumentere deres sygdom og følgerne heraf.

Vi undrer os derfor over, hvordan personer med erhvervet hjerneskade oplever at blive behandlet i jobcentret, og hvilken betydning deres diagnose har for disse oplevelser.

Vores speciale skriver sig ind i det store forskningsfelt i socialt arbejde, der sætter fokus på mødet mellem systemrepræsentanter og borgere. Særligt i starten af 00'erne udkom en række bøger, bl.a. *Det magtfulde møde mellem system og klient* (Järvinen, Larsen & Mortensen, red., 2002) og *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde* (Højlund & Juul, 2005), der begge satte fokus på, hvordan stramningerne på beskæftigelsesområdet skabte udfordringer og begrænsninger for de mest udsatte borgergrupper.

De to nævnte titler er begge eksempler på forskning fra 00'erne, hvor rammer, vilkår og lovgivning inden for beskæftigelsesområdet var noget anderledes, end vi kender det i dag – bl.a. var jobcentrene ikke oprettet, da de to nævnte udgivelser kom frem.

Fokusset på samspillet mellem borger og systemrepræsentant og på sagsbehandlernes arbejdsmæssige muligheder er dog ikke blevet mindre aktuelt siden dengang.

Af nyere forskning på området findes bl.a. Sophie Danneris ph.d. afhandling, *Er du klar til at arbejde? Et kvalitativt forløbsstudie af forandringer i arbejdsmarkedsparatheden blandt kontanthjælpsmodtagere på kanten af arbejdsmarkedet* (2016). Afhandlingen sætter fokus på borgerne som aktører i beskæftigelsesindsatsen og som besiddende vigtig og unik viden. I projektet belyses beskæftigelsesindsatsens betydning for den enkeltes ledighedsforløb.

Samlet afdækker afhandlingen de nuancer og den kompleksitet, der gør sig gældende, når aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere møder beskæftigelsesindsatsen. Afhandlingen sigter samlet mod at skabe empirisk viden om kontanthjælpsmodtagere og deres vej mod arbejdsmarkedet. Det er således et forsøg på at give stemme til en gruppe af borgere i beskæftigelsesindsatsen, som der tales meget om, men som sjældent selv kommer til orde (Danneris, 2016).

Mødet mellem borger og system er det, som i nærværende speciale også vil være omdrejningspunktet. Her vil målgruppen dog ikke være kontanthjælpsmodtagere, men personer med en erhvervet hjerneskade i sygedagpengeindsatsen.

Af undersøgelser om personer med erhvervet hjerneskade udkom i 2015 et speciale af Sarah Louise

Hansen, *En kvalitativ undersøgelse af livet med en erhvervet hjerneskade*, som sætter fokus på, hvordan erhvervede hjerneskader kommer til udtryk i den daglige livsførelse, og hvilken betydning de ramte oplever, at hjerneskaden har for relationen til familien. Hansen laver en analyse af personer med en erhvervet hjerneskade, der er bevilliget førtidspension, og sætter fokus på deres mestringsstrategier i hverdagen. Herudover ser Hansen på målgruppens tilværelse uden for arbejdsmarkedet, hjerneskadens betydning for personligheden, herunder det skjulte handicap samt familiesystemet. Ift. tilknytning til arbejdsmarkedet beskrives, at informanterne føler sig udelukkede fra arbejdsmarkedet og at de savner elementer som socialt fællesskab og dagsrytme, som det at være på en arbejdsplads kan give (Hansen, 2015).

Hansen tager således fat på at undersøge personer med erhvervet hjerneskadedes eget perspektiv på at leve med en erhvervet hjerneskade, men udfolder ikke konkret disse personers oplevelser med at møde jobcentre og beskæftigelsesystemet.

Dette efterlader os med et videnshul på området, nemlig disse personers oplevelser af kontakten med jobcentre.

Overfor dette er vi nysgerrige på, hvordan sagsbehandlere i jobcentre oplever at møde målgruppen af personer med erhvervet hjerneskade. Som tidligere beskrevet fandt vi, at der i den kommunale indsats er særlige tiltag og hensyn, som gør sig gældende specifikt for målgruppen af personer med erhvervet hjerneskade. Vi forestiller os, at det særlige hensyn må være en udfordrende opgave for sagsbehandlerne i jobcentret at håndtere, da de i mødet med borgerne skal formidle og udøve beskæftigelsespolitikken, der ikke tager særlige hensyn til bestemte målgrupper. Dette til trods for den kompleksitet, som eksempelvis kan gøre sig gældende ved en erhvervet hjerneskade.

2.1. PROBLEMFÖRMULERING

Specialets omdrejningspunkter kan opsummeres i fölgende problemformulering:

Hvordan oplever personer med en erhvervet hjerneskade mødet med jobcentrene herunder mødet med deres sagsbehandler? Overfor dette, hvordan oplever sagsbehandlerne i jobcentret at møde og arbejde med personer med en erhvervet hjerneskade?

2.1.1. ARBEJDSSPÖRGSMÅL

Specialet tager udgangspunkt i en induktiv og fænomenologisk tilgang og bygger på kvalitative interviews med henholdsvis personer med erhvervet hjerneskade og sagsbehandlere i sygedagpengeindsatsen. Dette vil blive yderligere udfoldet i afsnit 3. *Specialets videnskabssteoretiske og metodiske overvejelser og valg.*

Ud fra en omfattende kodeproces af det empiriske materiale, som beskrives i afsnit 3.4.

Analysestrategi, fremkom tre overordnede temaer, der ses som de mest centrale for at besvare problemformuleringen. Disse temaer betragtes her som arbejdsspørgsmål og vil blive behandlet i analysen.

De tre arbejdsspørgsmål er:

- Hvilken betydning har *relationen* mellem personer med erhvervet hjerneskade og sagsbehandlere for den samlede oplevelse af det gensidige møde?
- Hvordan opleves muligheden for at blive *inddraget og føle medbestemmelse* i den samlede jobcenterindsats for personer med erhvervet hjerneskade, og i hvilken grad oplever sagsbehandlere, at de kan og skal *inddrage og give medbestemmelse* til personer med erhvervet hjerneskade?
- Hvilken betydning har *pårørende* for personer med erhvervet hjerneskade i mødet med jobcentret, og hvordan oplever sagsbehandlere samarbejdet med de pårørende?

3. SPECIALETS VIDENSKABSTEORETISKE- OG METODISKE OVERVEJELSER OG VALG

I følgende afsnit præsenteres nærværende speciales videnskabsteoretiske- og metodiske overvejelser og valg. Her vil blive redegjort for til- og fravalg for undersøgelsens metodiske afsæt. Indledningsvist indeholder afsnittet en beskrivelse af specialets videnskabsteoretiske position, som bygger på fænomenologien. Der redegøres for, hvordan den fænomenologiske videnskabsteoretiske position har præget projektets metodiske overvejelser og valg.

Efterfølgende præsenteres specialets forskningsstrategi, der bygger på den kvalitative tilgang med udgangspunkt i semistrukturerede interviews. Tankerne bag interviewformen, interviewguides, gennemførelse af interviews og beskrivelse af informanterne fremstilles efterfølgende. Afsnittet afsluttes med en uddybning af transkriptionsprocessen, etiske overvejelser og analysestrategien.

3.1. VIDENSKABSTEORETISK POSITION

Projektets videnskabsteoretiske position tager afsæt i fænomenologien som forståelsesramme. Den videnskabsteoretiske position har præget projektets valg af metode og strategier, hvorfor der her sættes fokus på videnskabsteoriens betydning for indeværende projekt.

I fænomenologien opfattes et menneskes adfærd og handling at være styret af den måde, hvorpå det forstår omverdenen. Måden, hvorpå vi forstår omverdenen, udspringer på baggrund af en række fortolkninger som er manifesteret som vores common-sense (Schutz, 1972, s. 25). Et individs common-sense bygger på lejrede erfaringer som i høj grad er baseret på socialt afledte erfaringer. Da mennesker indgår i en intersubjektiv verden, hvilket vil sige, at vi lever sammen med andre og er forbundet med dem, kan ens viden om verden derfor ikke antages at være manifesteret i personlig erfaring (Schutz, 1972, s. 30-35).

Det gør sig dog gældende, at til trods for intersubjektiviteten i vores common-sense kan man ikke antage, at andre forstår og ser verden som man selv ser den. Dette skydes bl.a., at mennesker altid befinder sig i forskellige positioner og dermed ser på verden og genstande ud fra forskellige ståsteder (Schutz, 1972, s. 32-33). I et projekt inspireret af fænomenologien er det aktørernes common-sense forståelse af verden, som undersøgeren ønsker at få indsigt i. Dermed bliver det konstruktioner af aktørernes konstruktioner af deres livsverden, man som undersøger fremkommer

med, hvorfor undersøgerens fremstilling af disse fortællinger kaldes for anden-ordens fremstillinger (Schutz, 1972, s. 25).

I indeværende speciale er vi interesserede i, hvordan personer med erhvervet hjerneskade og sagsbehandlere oplever og erfarer at møde hinanden i den kontekst, som jobcentret udgør, når en person får en erhvervet hjerneskade i sit arbejdsliv. Disse gensidige erfaringer og oplevelser udgør specialets fænomen, som ønskes undersøgt. For at opnå indsigt i fænomenet bygger specialet empirisk på interviews med både personer med erhvervet hjerneskade og med sagsbehandlere, som udgør første-persons perspektivet. Dermed kan vores videnskabsteoretiske position tilskrives en åben fænomenologisk tilgang, hvor informanternes oplevelser og fortællinger er i centrum. I processen har vi bestræbt os på at anlægge et så fordomsfrit og neutralt udgangspunkt i tilgangen til både indsamlingen af vores empiriske data og efterfølgende kodningen af den indsamlede empiri således, at vi har kunnet være åbne over for nye fund om det givne fænomen.

Vores forhåndsviden har været med til at præge vores tanker og forventninger til indeværende speciale og til de resultater, vi ville finde om vores emne om personer med erhvervet hjerneskade og deres møde med jobcentret, samt sagsbehandlernes oplevelser af at arbejde med personer med erhvervet hjerneskade som målgruppe.

Pga. vores faglige baggrunde som socialrådgivere, hvor vi har arbejdet i forskellige jobcentre og i forskellige afdelinger, har vi haft en række forforståelser om særligt sagsbehandlerperspektivet i vores projekt. Netop fordi vi har indgået i praksis på området, som specialets fænomen udspiller sig i, har vi også om borgerperspektivet haft en række forestillinger og forforståelser, da vi i vores tidligere jobs har haft den direkte kontakt med personer med erhvervet hjerneskade.

I forbindelse med undersøgelsen af projektets problemstilling har vi imidlertid forsøgt at lægge vores forforståelse fra os. Vi har således anstrengt os for at åbne op for nye forståelser og syn på det fænomen, vi har undersøgt.

Konkret i interviewene har vi forsøgt at sætte vores forforståelser og indgående kendskab til det at arbejde i et jobcenter til side, med det formål at lade nysgerrighed og vores informanter styre, hvilke informationer der var væsentlige at få frem ud fra et bestemt emne.

At fralægge sig sine tidligere erfaringer er et grundprincip i fænomenologien, kaldet epoché. Epoché dækker over, at undersøgeren netop forsøger at sætte sig selv som subjekt i baggrunden og sine

antagelser og forudgående viden i parentes (Schutz, 1972, s. 133). Formålet med epoché er at lade nysgerrighed og de individer, man møder, styre, hvilke informationer der er de mest væsentlige at få frem (Juul, 2012, s. 70f).

I vores bestræbelse på at opfylde kravet om epoché har vi forsøgt at tillægge os en bevidst naivitet i mødet med specialets informanter. I interviewsituationerne har det medført, at vi har forsøgt at blive ved med at spørge ind til fænomener og oplevelser, som informanterne beskrev, og som vi oplevede kunne have flere betydninger. Den bevidste naive tilgang skulle sikre, at vi ikke faldt i den fælde, det er at antage informanternes udsagn som værende i overensstemmelse med det, vi selv forventede at finde. Vi kan naturligvis ikke helt frskrive os muligheden for, at ubevidste forforståelser har præget projektet, bl.a. ved dataindsamlingen, men vi har bestræbt os på at være så åbne overfor nye fænomener som muligt. Vi har således forsøgt at lade informanterne fremstå som eksperter på fortællingerne om deres individuelle oplevelser, frem for at gå til empirien med ønske om at teste vores antagelser ud fra en afgrænset teoretisk ramme. At betragte informanterne som eksperter og dem, der ved bedst om eget liv, er et grundelement inden for den fænomenologiske videnskabsteoretiske retning (Juul, 2012, s. 74).

Fænomenologien kritiseres ofte for sit princip om epoché (at sætte sin forforståelse i parentes), og der stilles spørgsmål ved, om dette overhovedet kan lade sig gøre i praksis (Juul, 2012, s. 72f). I dag ses begrebet i højere grad som et bestræbelsesmål i undersøgelsesprocessen, og der har dermed været en erkendelse af, at opnåelse af fuldstændig afstandtagen fra tidligere erfaringer og viden ikke er muligt, men altid vil være noget, man bærer med sig (Juul, 2012, s. 74). Ikke desto mindre handler fænomenologien fortsat om at *forsøge* at indtage en åben position og forsøge at sætte sin forforståelse i parentes, hvilket er et princip vi, som beskrevet ovenfor, har forsøgt at efterleve efter bedste evne i det konkrete møde med projektets informanter.

Via de kvalitative interviews har vi forsøgt at få så dybdegående og objektive beskrivelser af informanternes oplevelser som muligt. Disse empiriske fund har i analysen kunnet bruges som genstand for fortolkning. Fænomenologien er ofte kritiseret for udelukkende at have fokus på det beskrivende aspekt, hvilket dog må betragtes som en misforståelse af fænomenologiens intention. Fænomenologien stiller sig ikke tilfreds med blot at beskrive, men ønsker også at række udover

dette niveau ved at kunne fortolke og forklare bestemte fænomener. Disse fortolkninger skal dog bygge på grundige beskrivelser af fænomenet forud for fortolkningsprocessen (Juul, 2012, s. 70ff). Fænomenologien er således at betragte som en fortolkningsvidenskab. Via fortolkning er formålet at opnå en forståelse af subjekters meninger og deres intentionalitet, som der handles ud fra (Juul 2012, s. 75).

I vores projekt har vi konkret interviewet i alt ni informanter – fem personer med erhvervet hjerneskade og fire sagsbehandlere. Vi har forsøgt at få deres unikke fortælling og oplevelse, hvorefter analysefasen er påbegyndt med udgangspunkt i hvert enkelt interview. I analysefasen har vi forsøgt at finde frem til de temaer, som for informanterne var de mest gennemgående, og som vi kunne bruge til besvarelse af vores problemformulering. Vi har således påbegyndt en fortolkningsproces for at finde frem til en forståelse af informanternes oplevelser med det fænomen, som specialet omhandler, nemlig oplevelsen af det gensidige møde mellem personer med erhvervet hjerneskade og sagsbehandlere i jobcentret. I fortolkningsprocessen har det været vores intention at overskride det umiddelbare første-persons perspektiv og dermed udvide vores forståelse ved brug af teori og begreber. Teorier og begreber vil løbende i analysen blive beskrevet og udfoldet, som de kommer i anvendelse til forståelse af de beskrevne fænomener. I analysefasen er vi således ikke blot interesseret i at beskrive de fund, vi har gjort, men også at fortolke og forklare informanternes udsagn med udgangspunkt i teoretiske forklaringsmodeller.

3.2. FORSKNINGSSTRATEGI

Som beskrevet er det empiriske materiale indsamlet via interviews som strategi. Specialet bygger således på en kvalitativ metode som undersøgelsesmetode.

Interessen indenfor de kvalitative metoder er i høj grad koncentreret om, hvordan noget gøres, siges, opleves, fremtræder eller udvikles. Interessen ligger dermed i at beskrive, forstå og fortolke menneskelige erfaringer og kvaliteter (Brinkmann & Tanggaard, 2015, s. 13).

I forbindelse med specialets indledende metodiske overvejelser, sondrede vi mellem forskellige kvalitative indsamlingsmetoder, der kunne være relevante som dataindsamlingsmetode. Vi afvejede fordele og ulemper ved de forskellige metoder for at sikre os, at den dataindsamlingsmetode, vi

benyttede, var bedst egnet til at besvare specialets problemformulering.

En af vores overvejelser gik på muligheden for at lave et observationsstudie. Observationsstudiet ville have givet adgang til et indblik i, hvordan samarbejdet mellem borger og sagsbehandler kunne komme til udtryk i sin naturlige forstand, f.eks. ved at observere konkrete møder. Den empiri som ville udspringe af observationerne ville, i højere grad end ved et interview, afspejle den situerede oplevelse som den tog sig ud (Szulevicz, 2015, s. 86-87). Et problematisk aspekt ved brug af observation ville imidlertid have været, at vi ikke kunne opnå indsigt i, hvad informanterne reelt tænkte om, hvad der blev sagt og aftalt i samtalsituationen mellem dem. Dette afspejler, at en observation af en samtale ikke nødvendigvis er et udtryk for, hvordan personer i mødet reelt oplever situationen.

Da vores hensigt med specialet netop er at opnå viden om, hvordan borgere med erhvervet hjerneskade *oplever* den indsats de møder i sygedagpengesystemet, og hvordan sagsbehandlere *oplever* mødet med borgere med erhvervet hjerneskade, fandt vi, at det kvalitative interview var den bedst mulige metode til at indfri specialets formål. Med den kvalitative interviewform åbnes der netop op for denne form for indsigt i, hvordan individer oplever deres verden og virkelighed, og dermed er det målet at få et kendskab indefra (Brinkmann & Tanggaard, 2015, s. 14 & Tanggaard & Brinkmann, 2015, s. 32).

Ved valget af det kvalitative interview har vi været opmærksomme på, at denne interviewform ikke må forveksles med en neutral teknik, hvor man opnår upåvirkede svar fra informanterne. Derimod er et interview altid en interaktion mellem den interviewede og interviewerne, hvor de givne svar kan blive konstrueret i mere eller mindre grad og mere eller mindre ubevidst af de spørgsmål, der stilles (Brinkmann & Tanggaard, 2015, s. 30). I vores valg af det kvalitative interview som metode har vi været bevidste om denne udfordring ved interviewet, men har forsøgt at kompensere for det, som beskrevet i afsnittet om den videnskabsteoretiske position, ved at gå åbent og nysgerrigt til empirien og forsøge at være neutrale overfor informanternes udsagn, beskrivelser og oplevelser, som de fremgik.

Ved en opvejning af de fordele og ulemper, som det kvalitative interview således indeholder, betragter vi det kvalitative interview som den bedst egnede metode til, at vi som interviewere i

interaktionen med informanterne kunne opnå nuancerede og dybdegående fortællinger. Dette ville kunne bringe os tættere på vores informanters oplevelser og erfaringer med jobcenterindsatsen og dermed sikre indsigt i specialets problemformulering og problemstillinger.

En kombination af kvalitative metoder, f.eks. ved brug af både observationsstudie og opfølgende interviews, ville have givet mulighed for nuancerede beskrivelser af det undersøgte fænomen. Kombinationen af de to metoder ville endvidere kompensere for nogle af de ulemper, som de enkelte metoder indeholder. Det har imidlertid, bl.a. pga. specialets afgrænsede tidsramme, ikke været muligt at etablere kontakt til feltet og få godkendelse til deltagelse ved samtaler mellem sagsbehandlere og borgere med erhvervet hjerneskade. På denne baggrund bygger specialets empiriske materiale udelukkende på individuelle interviews med henholdsvis sagsbehandlere og personer med erhvervet hjerneskade.

I metodefremgangen har vi haft en induktiv tilgang, som er særlig fremtrædende i kvalitativ forskning (Brinkmann, 2014, s. 77). Det betyder, at vi ikke forud for indsamlingen af data eller til brug for analysen på forhånd har fastlagt en bestemt teoretisk retning. Vi har således ikke på forhånd opstillet en række hypoteser, som vi med specialet ønskede at teste. Specialet bygger i højere grad på et ønske om at kunne se mønstre og sammenhænge i det empiriske materiale frem for på forhånd at tage et bestemt sæt af teoretiske briller på. Løbende i analysen inddrages relevante teorier og begreber, som kan være med til at give en nuanceret forståelse af de empiriske fund. De udvalgte teorier og begreber udfoldes således ad hoc i analysen og vil ikke blive præsenteret i et selvstændigt afsnit forud for selve analysen.

3.3. DATAINDSAMLING

I nedenstående afsnit præsenteres vores dataindsamling – både de indledende tanker og valg omkring konkret interviewform, overvejelser omkring udarbejdelse af interviewguides, beskrivelse af informanterne, beskrivelse af de gennemførte interviews og indblik i den efterfølgende transskriptionsproces. De nedenstående afsnit tager som udgangspunkt afsæt i Kvale og Brinkmanns bog *InterView – Introduktion til et håndværk* (2009) og Tanggaard og Brinkmanns kapitel *Interviewet: Samtalen som forskningsmetode* (2015) som inspiration og fremgangsmåde i forbindelse med

dataindsamlingen.

Det semistrukturerede livsverdensinterview blev valgt som interviewform for nærværende speciale. Denne interviewform er egnet til at få beskrivelser fra informanterne om deres eget perspektiv på temaer fra deres livsverden (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 45). Interessen i specialet har været at opnå forståelse for personer med erhvervet hjerneskade og deres livsverden i den kontekst, som jobcentret har udgjort efter deres erhvervede skade i hjernen. Samtidig har vi været interesserede i sagsbehandlerens livsverden omkring deres oplevelser af deres arbejde og det at arbejde med personer med erhvervet hjerneskade som målgruppe. Ved at tage udgangspunkt i den semistrukturerede interviewform, får man som interviewer mulighed for at følge op på de udsagn om livsverdenen, som fremkommer i interviewet, og dermed kan man opnå en udvidet forståelse af informantens oplevelser (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 43). Det semistrukturerede livsverdensinterview er dermed en meget åben tilgang, som har gjort det muligt for os at forfølge en induktiv arbejdsproces for indsamlingen af vores data.

Vores interviewtilgang er dermed valgt på baggrund af, at den viden, vi har ønsket at opnå, bedst kunne generes via vores informanters erfaringer, og som vi via det semistrukturerede livsverdensinterview, med en induktiv indgangsvinkel, får mulighed for at få indsigt i. Nedenfor præsenteres mere dybdegående indføring i dataindsamlingen.

3.3.1. INTERVIEWGUIDES

Inden vi gennemførte interviewene, udarbejdede vi en interviewguide for henholdsvis personerne med erhvervet hjerneskade og sagsbehandlerne. De to guides var gennemgående ved alle interviewene. Vi identificerede en række temaer men undlod at udarbejde specifikke spørgsmål. Dette skyldes, at den fænomenologiske videnskabsteoretiske position lægger op til brede åbne beskrivelser af informanternes livsverden. Det ville have været en afvigelse fra vores intentioner om at opnå en så objektiv erkendelse som muligt om vores fænomen, hvis vi på forhånd havde udarbejdet en interviewguide med nøje udvalgte og planlagte spørgsmål. Indsigten i informanternes umiddelbare og spontane beskrivelser af deres oplevelser ville dermed være i "fare" for at blive påvirket af vores forforståelser. I denne henseende kunne det påstås, at en interviewguide slet ikke skulle udformes. Dog læner vi os op ad Brinkmann og Tanggaards formulering, når de skriver,

at: "det er sandt, at et åbent sind og en "bevidst naivitet" (Kvale og Brinkmann 2009) fra interviewforskerens side kan være en frugtbar indstilling, der tillader informanten at udtrykke sig med sine egne ord, men en åbent sind, er ikke det samme som et tomt hoved!" (Tanggaard & Brinkmann, 2015, s. 37). Vi har således været bevidste om, at vi ønskede at opnå viden om et bestemt område og inden for dette nogle særlige temaer. Derfor bestod den indledende speciefase i at søge viden i litteraturen om emnet, herunder viden om konsekvenserne ved at få en hjerneskade samt viden om beskæftigelsesområdet udvikling og håndtering af sårbare borgere. Et konkret eksempel fra litteratursøgningen var, at vi blev bevidste om, at mange personer med erhvervet hjerneskade oplever en stor ændring i deres identitet, hvilket gjorde, at vi blev nysgerrige på, om denne identitetsændring havde nogen særlig betydning for oplevelsen af kontakten til jobcentret. Der var således bestemte aspekter af vores informanternes livsverden, vi har været interesseret i at få indsigt i, hvilket har betydet, at vi fandt det nødvendigt at udarbejde en interviewguide, der kunne fungere som en "støttende guide" mere end en egentlig interviewguide med en lang række spørgsmål. Interviewguiden forsynede os med nogle fokuspunkter, men overordnet gjorde det sig gældende, at interviewene forløb på informanternes præmisser. I afsnit 3.3.3. *Gennemførelse af interviews*, følges der op på anvendelsen af vores interviewguides, herunder hvordan interviewene konkret blev gennemført og hvilke faldgruber, der opstod.

Det skal nævnes, at vi havde udarbejdet nogle uddybelser af temaerne, som kunne fungere som hjælpespørgsmål, såfremt vores intention om en flydende og naturlig samtale ikke lykkedes, ligesom det gjorde sig gældende, at vi planlagde at begynde samtlige interview med specifikke spørgsmål omhandlende, for personerne med erhvervet hjerneskade; alder, type af erhvervet hjerneskade, tidligere arbejdstilknytning samt nuværende arbejdssituation. For sagsbehandlerne omfattede disse indledende spørgsmål; deres alder, information om uddannelse og arbejdshistorik.

Som afrunding på interviewguiden indskrev vi en debriefing for at give informanterne mulighed for at uddybe, hvis der forekom noget specifikt de ønskede at bidrage med, og som de fandt vigtigt at give os indsigt i. Begge interviewguides fremgår af henholdsvis Bilag 1 og Bilag 2.

3.3.2. INFORMANTERNE

Antal informanter

Som tidligere beskrevet indgår i alt ni informanter i det empiriske datamateriale. Det begrænsede antal informanter er valgt ud fra specialets varighed og ressourcer. Antallet er ligeledes en afspejling af, at vi ønskede at kunne gå i dybden med materialet og skabe en grundig, nuanceret og teoretisk funderet analyse.

Udvælgelseskriterier

Vi har ikke stillet særlige krav til sagsbehandlerne ift. f.eks. uddannelse eller erfaring, ej heller til alder, køn eller geografisk tilhørssted osv. Vores eneste krav til sagsbehandlerne har været, at de arbejdede med sygedagpengeloven, og at personer med erhvervet hjerneskade var en del af deres målgruppe.

For personerne med erhvervet hjerneskade har vi ej heller haft særlige krav. Vi har således ikke afgrænset os til en bestemt form for hjerneskade, eller til informanter af bestemt køn, alder eller socialstatus. Dette skyldes, at rekrutteringen har båret præg af, at det har været vanskeligt at få kontakt til disse personer. Dette tænker vi i høj grad kan hænge sammen med, at det er en målgruppe, som i forvejen kan have mange aktiviteter i gang og mange aktører inde over deres forløb. Samtidig er det en målgruppe, som kan være præget af fysiske begrænsninger ift. muligheden for mobilitet til interviewet og kognitive udfordringer, f.eks. stor træthed, manglende overblik og struktur, som vi forestiller os har afgrænset nogen fra at sige ja til at deltage. Som konsekvens heraf har vi satset på en relativ bred målgruppe, hvilket har medført, at vi har fået fem meget forskellige informanter med erhvervet hjerneskade.

De interviewede sagsbehandlere og personerne med erhvervet hjerneskade, har ikke udgjort sagsbehandler/borger relationer. De ni interviewede informanter kender således ikke hinanden.

Rekruttering

Rekrutteringen af sagsbehandlerne foregik via tidligere arbejdsnetværk, hvor vi fik kontakt til tre af informanterne, dog havde vi ikke personligt kendskab til nogen af dem. Den sidste informant fik vi kontakt til gennem det sociale medie, Facebook, via et opslag på en gruppe for socialfaglig sparring. Rekrutteringen af informanterne med erhvervet hjerneskade har fundet sted via gatekeepers fra et

jobcenter og Center for Hjerneskade.

Præsentation af informanter

Sagsbehandlerne består af tre kvinder og én mand, alle med forskellig erhvervserfaring, dog arbejdede alle med målgruppen for personer med erhvervet hjerneskade.

I nedenstående tabel præsenteres sagsbehandlerne.

Tabel 1.: Overblik over sagsbehandlere		
Informant	Uddannelse	Erfaring med målgruppen
Sagsbehandler I, 33 år.	Socialrådgiver siden 2007.	Arbejder med målgruppen i det daglige arbejde samt sidder i kommunalt hjerneskadesamråd.
Sagsbehandler K, 42 år.	Socialformidler siden 2001.	Arbejder med målgruppen i det daglige arbejde samt er nøgleperson på området.
Sagsbehandler J, 32 år.	Socialrådgiver siden 2010.	Arbejder med målgruppen i det daglige arbejde samt sidder i kommunalt hjerneskadesamråd.
Sagsbehandler E, 24 år.	Socialrådgiver siden 2016.	Arbejder med målgruppen i det daglige arbejde. Har skrevet studieprojekt om målgruppen.

Informanterne med erhvervet hjerneskade har udgjort fire mænd og én kvinde. De har været i alderen midt 30'erne til start 60'erne. Alle informanterne var forud for den erhvervede hjerneskade tilknyttet arbejdsmarkedet.

I nedenstående tabel præsenteres personerne med erhvervet hjerneskade.

Tabel 2.: Overblik over personer med erhvervet hjerneskade				
Informant	Type af erhvervet hjerneskade	Følger efter hjerneskade	Aktuel situation i jobcentret	Arbejdssituation
Anne, 39 år	Hjerne-rystelse i 2015.	PCS – Postcommodio syndrom. Træthed, lys- og lydfølsomhed, hukommelses- og koncentrationsproblemer.	Sygemeldt siden 2015. Er i ressourceforløb og i gang med genoptræning. Efter genoptræningen forventes periode med afklarende praktikforløb.	Uddannelet inden for det pædagogiske felt. Var i vikariat, som nu er udløbet. Er altså aktuelt sygemeldt ledig.
John, 60 år	Hjerne-blødning i 2015.	Ændret personlighed, træthed, hukommelses- og koncentrationsproblemer, dårlig balance.	Sygemeldt siden 2015. Er i afklarende forløb med både praktik og kognitiv genoptræning.	Var ansat, men blev opsagt i forbindelse med sygemeldingen efter 37 års ansættelse samme sted.
Jens, 58 år	Hjerne-blødning efter fald i 2015.	Træthed, hukommelses- og koncentrationsproblemer, manglende overblik og struktur.	I gang med kognitivt genoptræningsforløb. Herefter planlagt afklarende praktikforløb inden for bilbranchen.	Sygemeldt fra sit arbejde. Forventer opsigelse snarest.
Leif, 46 år	Udposning på hovedkrans-pulsåren i udgangen af 2016.	Træthed, fysisk begrænset gangfunktion. Fysiske føleforstyrrelser, synsforstyrrelser.	I gang med genoptræningsforløb. Kun samtaler i jobcentret foreløbigt.	Ansat i familievirksomhed. Forventer at kunne komme tilbage til dette arbejde efter endt sygemelding.
Karsten, 62 år	Blodprop i hjernen i 2015.	Fysisk begrænset – kan f.eks. ikke bruge den ene arm. Træthed, manglende overblik.	Afklaret til fleksjob og venter på endelig godkendelse.	Tidligere selvstændig. Har måtte lukke firmaerne i forbindelse med sygemelding. Afventer bevilling af fleksjob.

3.3.3. GENNEMFØRELSE AF INTERVIEWS

Vi havde ved indgåelse af aftalerne med informanterne valgt at give dem valgmulighed ift., hvor de ønskede, at interviewet skulle finde sted, så de kunne føle sig bedst muligt tilpas i interviewsituationen.

Forud for hvert interview havde vi tilsendt informanterne en kort skriftlig orientering omkring interviewet (se Bilag 3 og Bilag 4) og sendt dem en kopi af en samtykkeerklæring (se Bilag 5), som de ved interviewet skulle underskrive. Det var særlig vigtigt for os, at informanterne med erhvervet hjerneskade var godt orienteret om specialets formål, således de havde overskud og lyst til at medvirke.

Hvert interview blev indledt med en briefing, hvor vi kort præsenterede os selv, specialet og formålet med interviewet. I briefing blev den medbragte samtykkeerklæring underskrevet. I selve interviewsituationen deltog vi begge, men vi forsøgte at skabe en rollefordeling, hvor den ene var primær-interviewer og den anden var observatør. Dette forsøgte vi for at skabe en tryk relation, hvor informanten primært skulle forholde sig til den ene af os. Det var vigtigt for os, at vi begge havde mulighed for at deltage i alle interviews, således at vi dels kunne supplere med uddybende spørgsmål til informanternes fortællinger i interviewsituationen og dels i den efterfølgende analysefase bedre kunne diskutere de udsagn og fortællinger, som informanterne var kommet med. Da vi, som tidligere beskrevet, begge har arbejdet som socialrådgivere i forskellige jobcentre og afdelinger, har vi i interviewsituationen haft fordel af vores forudgående kendskab til praksis, herunder lovgivning og arbejdsprocedure, hvilket har betydet, at vi ikke har brugt meget tid på at forstå begreber og procedure i interviewsituationen. Dette gjorde det muligt i højere grad at sætte fokus på oplevelserne af det undersøgte fænomen. Dog har vi været opmærksomme på, at netop pga. vores forudgående kendskab til praksis, kunne vi være blinde overfor indforståethed, hvilket vi har forsøgt at kompensere for netop ved begge to at deltage i interviewene, og dermed har vi kunne supplere hinanden og stille uddybende spørgsmål løbende.

I interviewsituationen tog vi udgangspunkt i de før beskrevne interviewguides, der blev brugt som retningsanvisning, men vi forsøgte at lade informanternes fortællinger være retningsangivende for, hvor interviewet ledte os hen. I samtlige af interviewsituationerne oplevede vi, at der var et godt

flow, og informanterne havde generelt mange relevante og spændende fortællinger.

Det gjorde sig dog gældende, at der opstod situationer, som vi var uforberedte på, og hvor vores intention om at lade informanternes fortællinger være styrende periodisk udfordrede os. Dette gjaldt særligt personerne med erhvervet hjerneskade, hvilket har betydet, at nogle af interviewene forløb sig til en varighed på op til 1 time og 3 kvarter med lange specifikke fortællinger. Dette var eksempelvis forklaringer om selve hjerneskaden eller oplevelsen af en ændret identitet i relation til intime forhold, som en af personerne med erhvervet hjerneskade havde oplevet, at hele sygehussektoren havde berøringsangst med. I retrospekt kunne vi have været endnu mere specifikke overfor særligt personerne med erhvervet hjerneskade i forhold til vores interesseområde om oplevelsen af mødet med jobcentret, og i det lys ville vi muligvis have fået mindre uddybende fortællinger om situationer, der ikke vedrørte specialets fokus.

Hvert interview blev afsluttet med en debriefing. Her stillede vi informanterne et par brede overordnede spørgsmål, som kunne fungere som opsamling for interviewet, og som en sikring af, at vi ikke havde overhørt vigtige emner fra informanterne, som de synes kunne være relevante for os at få indsigt i.

3.3.4. TRANSSKRIFTION

Alle interviews, er blevet transskriberet. Der findes forskellige systemer til transskription. Vi har i transskriberingsprocessen valgt en helt enkel strategi, hvilket betyder at man forsøger at fastholde meningsindholdet ved at transskribere så ordret som muligt (Tanggaard & Brinkmann, 2015, s. 43f). Vi har delt transskriberingsopgaven mellem os og har løbende forsøgt at transskribere så meget som muligt mellem hvert interview, hvilket anbefales, så man kan huske mest muligt fra interviewsituationen (Tanggaard & Brinkmann, 2015, s. 43f). Vi har angivet begivenheder under interviewet, som vi har fundet relevante, f.eks. når der bliver grint, peget på bestemte ting, som ikke nævnes, hostes osv. Disse begivenheder er angivet i en parentes i transskriptionen.

Den simple transskriberingsform er valgt for at sikre transskriptionernes reliabilitet og validitet. Reliabiliteten i transskriberet materiale knytter sig til, hvorledes oversættelsen fra det talte til det nedskrevne kan nedfældes forskelligt fra transskriptør til transskriptør, og derved kan det transskriberede materiale være i risiko for at være tillagt én bestemt betydning, alt efter hvem der

transskriberer. For at sikre størst mulig reliabilitet kan der foretages en sikkerhedskontrol af en sektion fra et interview (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 206-207). Vi har således begge transskriberet samme udsnit fra et interview, hvorefter vi har foretaget en sammenligning. Det viste sig, at der ikke var den store forskel i de to transskriptioner, udover afvigelse i tegnsætning, og vi vurderede at begge transskriptører havde oversat sektionen således, at betydningen fremstod ens.

Validitet i transskriptioner knytter sig til, hvorledes en transskription er gyldig og rigtig. Dette kan dog være en vanskeligere opgave end at bestemme reliabiliteten af en transskription, da det altid kan diskuteres, hvordan noget skal opfattes. Derfor er det mest frugtbart at tale om, hvilken form for transskription der er mest nyttig for opgavens formål (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 208-209). Da opgavens formål er at få indsigt i informanternes oplevelser og deres forståelser af et bestemt fænomen, knytter validiteten sig i vores tilfælde til den ordrette transskribering af interviewene, således at ovenstående test af vores transskribering og enighed om meningsindhold udgør validiteten for transskriptionen.

I opgavens analyse indgår citater fra det transskriberede materiale. Citaterne i analysen fremgår ikke som direkte afskrifter af transskriptionerne, men meningen af det udvalgte udsagn er skrevet frem, så specialets læsere bedre kan forstå sammenhængen og meningen med det valgte citat. Hvis der er større passager i citatet, som er udeladt, er det markeret med (...), ligesom det er markeret med (red.), hvis navne er udskiftet, eller der er indsat forklaringer i citaterne.

3.3.5. ETISKE OVERVEJELSER I DATAINDSAMLINGEN

I forbindelse med dataindsamlingen har vi gjort os overvejelser ift. etiske og juridiske aspekter. Vi har forsøgt at efterleve reglerne for god forskningsetik, bl.a. ved at sikre os, at alle informanter, som beskrevet ovenfor, har været grundigt orienteret om interviewenes formål og generelt om specialets samlede formål. Alle informanter har fået en skriftlig orientering forud for interviewene om netop dette, hvilket også er blevet gennemgået i forbindelse med underskrivning af samtykkeerklæringen. I den forbindelse blev informanterne orienteret om, at deltagelse i projektet var frivilligt, og at de på et hvilket som helst tidspunkt kunne vælge at trække sig fra specialet. Vi har desuden anonymiseret alle informanter og angivelse af steder, navne mm., som ville kunne gøre

informanterne genkendelige for omverdenen. Anonymiseringen har haft til formål at sikre, at informanterne kunne tale frit om både positive og negative erfaringer og oplevelser med mødet med hinanden, uden at dette senere skulle komme dem til skade.

I interviewsituationerne, i samtaler og i mails med informanterne har vi være bevidste om at udvise respekt, være troværdige og tillidsfulde i kontakten. Vores bestræbelse har været ikke at krænke informanterne, men derimod at behandle deres udsagn og fortællinger så præcist og nuanceret som muligt (Aalborg Universitet, 2014).

3.4. ANALYSESTRATEGI

Da vores dataindsamlingsmetode tager afsæt i en induktiv tilgang, har der ikke på forhånd været et bestemt teoretisk apparat til sortering af det empiriske materiale. For at sortere det empiriske materiale har vi anvendt en kodeproces, inspireret af grounded theory. At vi er inspireret, betyder, at vi læner os op ad nogle af de konkrete værktøjer som grounded theory tilbyder, men projektet kan ikke tilskrives grounded theory som gennemgående metode- og analysestrategi. Formålet har været, som det også gør sig gældende for grounded theory, at gå til vores data via en grundig kodning, og hvor koderne med enkle ord eller korte beskrivelser definerer de fortalte oplevelser og beskrevne handlinger (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 224), som samlet har givet et overblik over dataenes indhold. I grounded theory gør det sig endvidere gældende, at dataene sammenlignes for at identificere forskelle og ligheder, og der inddrages nye koder, der ledsages af teoretisk forståelse. Kodeprocessen fokuseres derefter omkring samspillet mellem koderne og teori. Denne proces fortsætter, indtil der opstår en mætning af materialet, hvor yderligere kodning ikke synes at give anledning til dybere indsigt og fortolkning (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 224). Grundet specialets pladsmæssige og tidsmæssige ressourcer har det ikke været os muligt at arbejde ud fra grounded theorys princip om mætning. Dette har medført, at vi bevidst har fravalgt overkoder med dertilhørende underkoder, der potentielt kunne have suppleret belysningen af vores problemformulering yderligere. Et eksempel på en sådan overkode fra personer med erhvervet hjerneskades fortællinger navngav vi *Identitet*, som blandt andet dækkede over underkoden; identitetskrise (altså, hvordan hjerneskaden har ændret informanternes identitet og processen mod accept af dette faktum).

Overordnet gør det sig gældende, at formålet med en kodeproces er at identificere og beskrive de oplevelser samt handlinger, der er særligt centrale for en undersøgelses formål for derefter at flytte sig fra et deskriptivt til et mere teoretisk niveau (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 224). For at opnå dette har vi efter kodeprocessen sat de empiriske fund, som har været mest egnede til besvarelse af problemformuleringen, i relation til teori for dermed at flytte os fra et beskrivende niveau til et mere fortolkende niveau.

Herunder følger en gennemgang af selve kodeprocessen, hvor der tages udgangspunkt i tre kodeprocesser, med inspiration fra ovenstående gennemgang fra grounded theory. Efterfølgende gives et indblik i fremkomsten af den fortolkende fremskrivning af dataene.

Analysetilgangen til vores empiri er startet med en åben kodeproces. En åben kodeproces betyder, at man med udgangspunkt i sit datamateriale danner koder, som ikke tager afsæt i teoretisk forståelse. Datamaterialet får således, til at begynde med, lov til at tale for sig selv. Dette betyder, at alt materiale som udgangspunkt har relevans, og datamaterialet gennemgås nøje, ord for ord, linje for linje, hvorefter vigtige udsagn markeres med en kode (Guvå & Hylander, 2005, s. 52f).

Via den åbne kodning begyndte vi med at læse alle vores transskriberede interviews igennem. I første omgang tog vi udgangspunkt i interviewene med personer med erhvervet hjerneskade. Ved gennemlæsningen af det første interview navngav vi alle udsagn, som vi fandt havde betydning. Dette resulterede i en lang kodelist med ca. 40 koder. Ved de efterfølgende gennemlæsninger af de fire øvrige interviews brugte vi denne kodeliste til at identificere lignende udsagn. Dertil opstod yderligere omkring 10 koder, som udgjorde nye udsagn, som ikke var at identificere i det første interview. Den samlede kodeliste for personer med erhvervet hjerneskade udgjorde således omkring 50 koder.

For den åbne kodeproces af interviewene med sagsbehandlerne benyttede vi samme princip, ved først at læse ét interview igennem og kode dette for derefter at kode de øvrige interviews ud fra de fremkomne koder. Hertil blev nye koder løbende tilskrevet, som de fremkom. Dette resulterede i ca. 25 koder samlet for sagsbehandlerne.

Efter den første åbne kodning af interviewene for henholdsvis sagsbehandlerne og personerne med

erhvervet hjerneskade begyndte vi at samle koderne for personerne med erhvervet hjerneskade for at skabe et overblik over, hvilke koder der kunne tilskrives samme betydning og dermed høre sammen i overkoder. Vi begyndte altså at lede efter ligheder og forskelle i materialet. Dette kan forstås som en aksekodningsproces, som netop går ud på at kigge efter udsagn, som informanterne gennemgående lægger vægt på, hvorefter der ses på samspillet mellem koderne og hvilke udsagn, som kan høre sammen (Johnson & Christensen, 2014, s. 461).

Vi endte på baggrund af denne proces ud med fem overkoder, hvoraf én af dem var særlig central ift. at belyse den del af specialets problemformulering, som omhandler hvordan personer med en erhvervet hjerneskade oplever mødet med jobcentret. Denne overkode havde betegnelsen *Oplevelse af relationen til systemet*. Denne overkode rummede en stor del af de tilsammen 50 underkoder for personerne med erhvervet hjerneskade. I disse tilhørende underkoder tegnede der sig et billede af tre centrale temaer, som blev udgangspunktet for opbygningen af analysen og som har fungeret som arbejdsspørgsmål og dermed grundlag for belysningen af specialets problemformulering, som opstillet under afsnit 2.1.1. *Arbejdsspørgsmål*.

Disse tre temaer omhandlede:

- *Oplevelse af relationens betydning*
- *Oplevelse af inddragelse og medbestemmelse*
- *Oplevelse af pårørendes betydning*

Udvælgelsen af de tre temaer kan forstås som en selektiv kodeproces, som omhandler at finde frem til hovedideen, som er fremkommet ved den åbne kodning og aksekodningen. I denne proces zoomes der ind på den del af dataene, som udgør det mest relevante for at belyse projektets problemstilling (Johnson & Christensen, 2014, s. 461).

Efterfølgende gennemgik vi de 25 underkoder, der var identificeret for sagsbehandlerne. De tre temaer, som var fremkommet for personer med erhvervet hjerneskade til at besvare problemformuleringen, lod vi være styrende for udvælgelsen af sagsbehandlerkoderne. Dette for, at de kunne sættes i relation til personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser og dermed give

et indblik i begge målgruppers oplevelser af mødet. Endvidere blev disse koder fundet som de mest relevante til at besvare den del af problemformuleringen, der omhandler sagsbehandlerne oplevelse af mødet med personer med erhvervet hjerneskade. Vi har således foretaget en bevidst selektiv udvælgelse af underkoderne for sagsbehandlerne.

Resultaterne af den samlede kodeproces fremkommer i opgavens afsnit 4. *Analyse*.

Hele kodeprocessen fremgår ikke i nærværende afsnit, af pladsmæssige hensyn. Vi har derfor valgt at demonstrere kodeprocessen via et udsnit, som ses i tabel 3 herunder.

Tabel 3. Udsnit af kodeproces			
Informanter	Den naturlige enhed	Underkode	Overkode
Personer med erhvervet hjerneskade	Jeg føler det som en medspiller, ikke en modspiller. Det er jo sådan set det der overrasker mig mest, tror jeg. (Jens, I. 710-711)	Relationen til sagsbehandler	Oplevelse af relationen
	Min tanke var, at de ville losse mig ud i arbejde, så hurtigt som muligt eller på produktionsskole eller ja, et eller andet, det er min tanke. (Leif, I. 420-421)	Negativ forventning	
Sagsbehandlerne	Relationsdannelse er jo også vigtig, fordi det er et samarbejde. Der går jeg meget ind i det der samarbejde, kan man sige, med dem. Og når jeg siger relationsdannelse, jamen så er man selvfølgelig klar på, at det vigtigste selvfølgelig er, at man er klar på sin egen rolle til dels, men øh, men at man også tør på den måde at give af sig selv, i en eller anden hvis udstrækning. (Sagsbehandler J, I. 532-536)	Sagsbehandlerne tilgang (relation)	
	Jamen altså det med, at de skal komme til samtale, det kan de godt forstå. Der er ikke nogle problemer der, øh. Jeg synes det er mere, når processen er meget fremadskreden, hvis de lige pludselig begynder at blive trætte af det, og de så siger: "Hvorfor kan jeg ikke bare få en pension? Hvorfor skal jeg også komme her og hvad er det du skal vide om min hjerneskade?" (Sagsbehandler I, I. 527-530)	Oplevelser af udfordringer (i arbejdet)	

Som beskrevet i begyndelsen af dette afsnit, er den teoretiske forståelse af de tre temaer opstået løbende og i takt med, at de tre temaer formede sig. Som Kvale og Brinkmann (2009) pointerer; "er der ingen standartmetoder, ingen *via regia*, til at nå frem til meningen i det, der er sagt i et interview.". Fortolkning handler derimod om interviewerens erfaring og evne til at fortolke (Kvale &

Brinkmann, 2009, s. 214). Vi har således ikke fulgt en særlig strategi til gennemførelsen af fortolkningerne af vores informanternes fortællinger. Den fortolkende del af analysen er opstået ud fra teoretiske refleksioner og diskussioner og efter granskning af dataindholdet i de tre fundne temaer, der opstod på baggrund af kodningsprocessen. Ligeledes er der foretaget litteratursøgninger for supplerende teoretisk forståelse ud fra de tre temaer. Dette med henblik på at nå udover informanternes common-sense forståelse og nå frem til en dybere og teoretisk indsigt, som vil kunne lede til en mere generel forståelse af problemformuleringen.

4. ANALYSE

Oplevelsen af det konkrete møde mellem sagsbehandlere i sygedagpengeafdelinger og personer med erhvervet hjerneskade er specialets omdrejningspunkt. Det er i beskrivelserne af relationen mellem de to målgrupper, at undersøgelsens fund har sit fodfæste, og der, de væsentligste temaer i forbindelse med analysens kodningsproces viste sig at komme til udtryk. Fundene har båret præg af divergerende opfattelser og holdninger til det samarbejde, de to målgrupper har, i mødet med hinanden i jobcentret.

Som beskrevet i afsnit 3.4. *Analysestrategi*, er analysen inddelt i tre overordnede temaer, som vi har fundet som de mest centrale i vores empiriske materiale til at belyse netop de oplevelser, som personerne med erhvervet hjerneskade har ifm. at møde jobcentrene. Dette sættes overfor sagsbehandlernes oplevelser af at møde personer med erhvervet hjerneskade som målgruppe. De tre overordnede temaer er som tidligere beskrevet *Oplevelsen af relationens betydning*, *Oplevelse af inddragelse og medbestemmelse* og *Oplevelse af pårørendes betydning for relationen til jobcentret*. Hvert tema indeholder to selvstændige afsnit, hvor personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser vil blive udfoldet først, og siden udfoldes sagsbehandlernes oplevelser. Hvert tema vil blive sat i relation til teori, og afsluttes med en opsamling.

4.1. OPLEVELSE AF RELATIONENS BETYDNING

I dette afsnit vil fund, der relaterer sig til personer med erhvervet hjerneskade og deres beskrivelser af betydningen af relationen til deres sagsbehandler blive præsenteret. Siden præsenteres sagsbehandlernes oplevelser af relationen til personer med erhvervet hjerneskades betydning, og hvilke muligheder og begrænsninger de ser for dette.

4.1.1. PERSONERNE MED ERHVERVET HJERNESKADES OPLEVELSE AF RELATIONENS BETYDNING

Følgende afsnit begynder med en introduktion til de positive oplevelser, som personerne med erhvervet hjerneskade beskriver om at møde deres sagsbehandler.

Efterfølgende sættes der fokus på de udfordringer, som personerne med erhvervet hjerneskade

oplever ift. relationen. Disse udfordringer omhandler rammerne i jobcentret og de negative forventninger, som informanterne har til jobcenterindsatsen forud for kontakten.

Slutteligt følger en opsamling af afsnittets fund.

Positive oplevelser med relationen

Fælles for informanterne er, at de alle på forskellig vis beretter, at relationerne til deres sagsbehandlere er god og med mulighed for, at de kan åbne sig op. En informant beskriver det således:

”Jeg føler, at hun (min sagsbehandler, red.) er som en medspiller, ikke en modspiller. Det er jo sådan set det, der overrasker mig mest, tror jeg (...) Jeg har hele tiden syntes, at hun var, hvad skal man sige, åben og på min side. – Så meget som hun nu kan være det, når hun skal tage hensyn til systemet, ikk’. Så vi har haft nogle gode snakke.” (Jens, l. 710-711 & 895-896).

I citatet fremgår det, at Jens oplever relationen med sagsbehandleren som, at de er medspillere frem for hans forventning om, at de ville være modspillere. Samtidig betoner han betydningen af, at sagsbehandleren er åben og at de kan have en god dialog, hvilket han ser som positivt.

Eksemplet med Jens er én repræsentation på, hvordan personerne med erhvervet hjerneskade oplever en mere positiv og god relation til deres sagsbehandler, end de havde forventet.

Informanterne oplever gennemgående, at der er et samspil mellem dem og sagsbehandlerne, og at der bliver lyttet til dem. Dette kan ses som et udtryk for, at personerne med erhvervet hjerneskade føler sig mødt og forstået af deres sagsbehandler. Den gode relation mellem sagsbehandler og borger er et vigtigt udgangspunkt for muligheden for at skabe forandring via socialt arbejde (Hutchinson & Oltedal, 2006). At personerne med erhvervet hjerneskade således føler sig lyttet til og giver udtryk for, at de har en god relation til deres sagsbehandler, kan antages at være et godt udgangspunkt for det videre samarbejde omkring at støtte op om tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Udfordringer ved relationen

Trods den ovenstående beskrivelse af oplevelsen af den gode relation til sagsbehandlerne, ses beskrivelserne ikke at være entydige. Beskrivelserne indeholder i nogle tilfælde et forbehold, hvor personerne med erhvervet hjerneskade giver udtryk for en oplevelse af, at relationen er begrænset af den ramme, som relationen udspiller sig i. Flere informanter giver således udtryk for, at de lovgivningsmæssige rammer og kommunale hensyn har en vis indflydelse på relationen. Som det fremgår af ovenstående citat fra informanten Jens, oplever han, at hans sagsbehandler skal *"tage hensyn til systemet"* (Jens, l. 895-896), hvilket potentielt kan forstås at sætte en begrænsning for relationen. Dette kan ses som et udtryk for, at der, trods oplevelsen af den gode relation mellem Jens og hans sagsbehandler, alligevel er tale om en vis *asymmetri* i relationen.

Et andet eksempel på *asymmetri* i relationen, ses i følgende citat:

"J: Jeg synes hun (sagsbehandleren, red.) er okay god til det, vil jeg sige (at forstå situationen som hjerneskadet, red.) - det er hun da. Men jeg synes også jeg fornemmer lidt, at de måske skal tænke på kommunen og at det gælder om at få vedkommende ud i den anden ende og lave et eller andet, så det kan blive så billigt som muligt. Det kan godt være det er mig, der tager fejl, men det fornemmer jeg lidt. Der er hele tiden den der; hvordan kan vi gøre det her, så det bliver, så billigt som muligt?"

I: Hvordan tænker du det kommer til udtryk?

J: Det kommer bl.a. til udtryk ved, at vi dårligt nok havde sat os ned til den anden samtale, før hun sagde: "Jamen du vil da godt tilbage og ud og lave noget på arbejdsmarkedet, ikke!?" (John, l. 802-811).

Af citatet fremgår det, hvordan John oplever, at hans sagsbehandler er god til at forstå hans situation efter hans erhvervede hjerneskade. John beskriver imidlertid også, hvordan han oplever, at hans sagsbehandler skal tage hensyn til kommunen og at målet med indsatsen er at gøre det så billigt som muligt ved at få borgerne hurtigst muligt ud i arbejde. Konkret beskriver John, at han har oplevet at blive stillet overfor en forventning om, at han skal *vill*e tilbage til arbejdsmarkedet, som noget af det første hans sagsbehandler har spurgt ind til i mødet med ham.

Ligesom i det foregående citat med Jens, ses her, at John oplever sin sagsbehandler som "okay" til at forstå hans situation, men at sagsbehandleren samtidig er underlagt at skulle tage hensyn til kommunen og økonomiske forhold i arbejdet. John oplever, at sagsbehandlerens fokus er på at få ham hurtigst muligt tilbage på arbejdsmarkedet, så det kan blive så billigt som muligt for kommunen.

De to eksempler med Jens og John, der beskriver betydningen af relationen, kan ses som et udtryk for en oplevelse af asymmetri i relationen og dermed, hvad der prioriteres og betones som vigtigt i sagsbehandlerens arbejde.

Når man som borger skal indgå i et samarbejde med en sagsbehandler, indgår man i det, *Det magtfulde møde mellem system og klient*, beskriver som en *asymmetrisk relation* (Larsen mf., 2004, s. 191f). Den asymmetriske relation består i, at sagsbehandleren har magten/beføjelsen til at udøve skøn og træffe afgørelser, hvilket er bundet op på lovgivning. Da sagsbehandleren således er den, der har mulighed for at træffe afgørelser om borgernes sociale og økonomiske forhold, bliver borgeren afhængig af sagsbehandleren (Larsen mf., 2004, s. 191f). Det er en uundgåelig faktor, at relationen mellem en borger og en sagsbehandler er underlagt lovgivningsmæssige rammer, der i høj grad sætter grænser for bl.a. samtalerens omdrejningspunkt. I jobcentre er fokus i mødet mellem borger og sagsbehandler defineret af beskæftigelsespolitikken og omhandler målet om tilbagevenden til arbejdsmarkedet (Baadsgaard mf., 2012, s. 30f). Når informanterne i ovenstående citater således oplever, at sagsbehandlerne også *skal tage hensyn til systemet*, kan det ses som et udtryk for en (ubevidst) forståelse og viden om den asymmetriske relation og de lovgivningsmæssige rammers begrænsende indvirkning på relationen. Denne bevidsthed kan tolkes at medføre, at informanterne oplever en mindre positiv relation til deres sagsbehandler.

En anden udfordring omhandlende opbygning af den gode relation kommer til udtryk via en gennemgående kode, *Negativ forventning til systemet*. Koden dækker over, at samtlige personer med erhvervet hjerneskade giver udtryk for, at de havde en forventning om at skulle indgå i et beskæftigelsessystem, der ikke ville være imødekommende, men blot ville stille krav om, at de skulle tilbage til arbejdsmarkedet så hurtigt som muligt. De negative forventninger til jobcentret bunder typisk i fortællinger fra medierne eller fra venner og familie, som har været gennem et forløb med jobcentret. Én informant har tidligere været sygemeldt, hvorfor hendes negative forventninger

hænger sammen med hendes tidligere erfaringer med jobcentret.

Fire ud af fem informanter beskriver imidlertid, at deres negative forventning til jobcentret har ændret sig, efter mødet med deres sagsbehandler, hvor de har erfaret, at disse ikke var i overensstemmelse med virkeligheden. Dette kommer til udtryk i følgende citat:

”Min tanke var, at de ville losse mig ud i arbejde, så hurtigt som muligt eller på produktions-skole eller et eller andet - det er min tanke (...) Men man ændrer jo opfattelse, ikk’, fordi hun (sagsbehandleren, red.) virker jo reel nok. Hun kan jo godt se, at jeg har... At jeg ikke kan passe det arbejde, jeg har.” (Leif, l.420-421 & 424-426).

Leif beskriver i ovenstående, at han havde en forventning om, at jobcentret ville stille krav om, at han hurtigst muligt skulle ud i beskæftigelse eller deltage i aktivering. Denne opfattelse ændrer sig dog i mødet med sagsbehandleren, som han opfatter som reel, da hun godt kan se, at han ikke aktuelt er i stand til at arbejde.

At informanterne forud for deres indgåelse af kontakten med jobcentret giver udtryk for en negativ forventning, kan tolkes som et udtryk for en generel mistro til jobcentret. Disse forventninger bliver imidlertid omdannet i det konkrete møde med sagsbehandlerne og fire af informanterne beskriver således en markant mere positiv oplevelse med jobcentret, end de havde forventet.

Ændringen fra en negativ forventning til en positiv oplevelse kan forstås at hænge sammen med den diagnose, som personer med erhvervet hjerneskade har. I problemfeltet blev Mik-Meyer & Johansens (2009) begreber om *magtfulde diagnoser* og *diffuse lidelser* introduceret. I disse konkrete eksempler kan den erhvervede hjerneskade betragtes som en ”magtfuld diagnose”, der i modsætning til ”diffuse lidelser” er klart defineret og dokumenteret lægeligt (Mik-Meyer & Johansen, 2009). Sagsbehandlerne står derfor ikke i en situation, hvor de er nødsaget til at begynde en ”diagnosejagt” for at få belyst og dokumenteret de lidelser og følgevirkninger, som beskrives af personer med erhvervet hjerneskade. Derimod kan sagsbehandlerne i højere grad lytte til borgernes fortællinger og oplevelser, som kan bekræftes lægefagligt. De interviewede personer med erhvervet hjerneskade udtrykker samstemmigt, at de oplever det som rart, at der foreligger dokumentation på deres sygdom, således de ikke skal overbevise sagsbehandlerne om, hvad de fejler, eller at de har de gener, som de giver udtryk for at have. Dette fremkommer i følgende

eksempel:

”J: (...) Jeg synes det med sygehusjournalen f.eks. der har det været okay, fordi så kan hun jo også gå ind og se, at det er sgu ikke helt fis, det jeg siger med, at jeg er træt og har koncentrationsbesvær og jeg har det ene og det andet og jeg har det tredje. Jamen så får hun jo...

I: Bekræftet – det er meget fint...?

J: Ja, det synes jeg da.” (Jens, l. 842-849).

I citatet beskriver Jens, at han synes det er *okay*, at hans sagsbehandler skal have adgang til de lægelige oplysninger omhandlende hans erhvervede hjerneskade. Dette begrundes Jens med, at hans egne udtalelser dermed ikke står alene og på den måde føler han sig mere sikker på ikke at blive mistænkt for at overdrive sin situation.

Personerne med erhvervet hjerneskades behov for dokumentation på deres sygdom og følgevirkninger kan ud fra ovenstående forstås som, at netop dokumentationen kan bruges som legitimering af deres nuværende situation som sygemeldte. Det kan tolkes, at informanterne tror, at hvis ikke der foreligger lægelige papirer på deres sygdom, vil sagsbehandlerne muligvis ikke tro dem, og dermed vil de skulle på overarbejde ift. at overbevise jobcentret og sagsbehandlerne om, at det de føler er reelt. Således ses en sammenhæng mellem at have en veldokumenteret og magtfuld diagnose og oplevelsen af at have en god relation til sagsbehandleren. I lyset af dette, sikrer den magtfulde diagnose personerne med erhvervet hjerneskade i forhold til at føle sig anerkendte som syge. Samtidig medfører den magtfulde diagnose, at den udfordring, der ligger i de negative forventninger til jobcentret, fra personerne med erhvervet hjerneskade, ændres til en mere positiv oplevelse af relationen til sagsbehandlerne i det konkrete møde.

For én informant, Anne, er den negative forventning til jobcentret imidlertid ikke vendt i forbindelse med mødet med sagsbehandleren, og Anne er således fortsat meget skeptisk og mistroisk overfor sin sagsbehandler og dennes intentioner om at støtte og hjælpe.

For Anne gør det sig gældende, at hun, i modsætning til de øvrige informanter med erhvervet hjerneskade, i begyndelsen af sit forløb blev fejldiagnosticeret. Dette medførte, at den PCS-lidelse (postcommotionelt syndrom), som hun faktisk havde, blev diagnosticeret som en virus på

balancenerven og siden blev vurderet til at være psykisk betinget. Først over et år efter hendes hovedtraume er den korrekte diagnose blevet stillet. I forløbet har Anne selv været den, som aktivt blev ved med at søge nye svar og lægelige vurderinger af hendes tilstand, da hun ikke var enig med lægernes beskrivelse af den psykiske sygdom – Anne ville således ikke acceptere en diagnosticering med en diffus lidelse. Dette har medført en kamp for retten til at definere, hvad der har været galt. I følgende citat uddyber Anne denne oplevelse nærmere:

”(...) Og så har jeg været ude på aktiveringscentret (red.) derude. Der kan man snakke med en psykiater, og en lægekoordinator -en speciallæge-ting. Og så har de en ergoterapeut derude også. Der har jeg også været sparket ud, fordi de skulle snakke med mig om, hvad jeg ville kunne klare, hvis det var jeg kom ud i et jobafklaringsforløb. (...) Men det var jo før de fandt ud af, at jeg havde hjernerystelsen. Efter de har fundet ud af, at jeg har en hjernerystelse, så er jeg ligesom blevet fredet lidt igen, fordi som min sagsbehandler (red.) sagde: ”Det nytter jo ikke noget, at vi sparker et menneske ud med et brækket ben, mens det stadig har gips på”. Det er lidt sådan hun ser mig - bare med en hjernerystelse.” (Anne, l. 461-469).

Af citatet fremgår det, at Anne har været tilset af en psykiater og andet lægefagligt personale på det kommunale aktiveringscenter, i tiden inden hendes diagnose blev stillet. Efter diagnosticeringen oplever Anne imidlertid at være blevet ”fredet” i forhold til en jobrettet indsats.

Annes fortælling bliver en kontrast til de fire øvrige fortællinger fra personer med erhvervet hjerneskade. Den fejl-diagnosticering, som fandt sted, kan tolkes at have fået den konsekvens, at en større *diagnosejagt* gik i gang, hvilket ses ved beskrivelserne af, at Anne har oplevet at blive sendt rundt til forskellige læger. Først da Anne bliver diagnosticeret med PCS ændres hendes position sig. Diagnosejagten ophører og Anne skifter over i kategorien til personer med en *magtfuld diagnose*, hvilket medfører, at hun oplever ikke længere at blive ”jagtet”, men derimod ”fredet”. Ift. relationen til sagsbehandleren kan denne ”fredning” forstås at medføre en ændring. Hvor Anne tidligere har følt sig misforstået pga. fejl-diagnosticeringen, opstår, via den magtfulde diagnose, en større forståelse mellem Anne og sagsbehandleren om, hvad der er galt og hvad der skal gøres, hvilket stemmer overens med den forståelse, som Anne hele tiden selv har haft af situationen.

Dog bærer Annes videre beskrivelser i interviewet, omhandlende relationen til sagsbehandleren, til trods for ovenstående, fortsat præg af mistillid til denne. Den grundlæggende mistillid til, om sagsbehandleren ønsker at støtte og hjælpe hende, ses, når Anne eksempelvis udtaler: *"Jeg tror ikke på, at hun vil mig noget godt. Jeg oplever så mange der bare går i det samme, år, efter år, efter år, efter år uden, at der sker en skid, og det er også det jeg selv frygter."* (Anne, l. 444-446). Den fortsatte mistillid kan forstås som en naturlig konsekvens af, at Anne har haft en dårlig og negativ oplevelse med tidligere sagsbehandlere og forløb i jobcentret, hvilket har lagret sig i hende, og dermed ikke blot er til at ændre.

Opsamling

Relationen mellem sagsbehandlerne og personerne med erhvervet hjerneskade ses som udgangspunkt at opleves som god for personerne med erhvervet hjerneskade.

Dog fremgår det, at denne oplevelse ikke er entydig, hvilket afspejlede sig i informanternes opmærksomhed på, at relationen til sagsbehandlere udspiller sig i et bestemt afgrænset råderum.

Dette kan tolkes som et udtryk for borgernes ubevidste forståelse for, at der mellem dem og sagsbehandlerne er tale om en asymmetrisk relation.

Endvidere viser resultaterne, at relationen mellem personerne med erhvervet hjerneskade og deres sagsbehandlere potentielt er udfordret af, at personerne med erhvervet hjerneskade til en begyndelse har en negativ forventning til indgåelsen i jobcentret. For størstedelen af informanterne bliver denne negative forventning dog vendt til en positiv oplevelse i det konkrete møde med sagsbehandlerne, hvilket ses at hænge sammen med personerne med erhvervet hjerneskades *magtfulde diagnose*.

For en af personerne med erhvervet hjerneskade ses dog fortsat en stor grad af mistro til sagsbehandleren. Dette tilskrives dennes tidligere negative erfaringer med at have en diffus lidelse i jobcentret. Til trods for, at denne informants magtfulde diagnose i sit nuværende forløb, ses relationen til sagsbehandleren således fortsat at være udfordret pga. den lejrede negative oplevelse, der tidligere har skabt en grundlæggende mistillid til jobcentret og sagsbehandleren.

4.1.2. SAGSBEHANDLERNES OPLEVELSER AF RELATIONENS BETYDNING

Ligesom for personerne med erhvervet hjerneskade, fremgår der i empirien for sagsbehandlerne forskellige oplevelser, omhandlende relationens betydning.

På tværs af det empiriske materiale gør det sig gældende, at sagsbehandlerne trækker på et ideal om en personlig og direkte kontakt som forudsætning for at opnå en positiv relation. Dog viser det sig, at der forekommer langt flere fortællinger om udfordringer i arbejdet med at opnå idealet om den gode relation. Udfordringerne omhandler særligt mulighed for dialog med personerne med erhvervet hjerneskade og deraf mulighed for bl.a. at italesætte de misopfattelser af jobcentret som de kan have.

Idealet om den gode relation

På tværs af sagsbehandlerne fortællinger, om relationens betydning i arbejdet med personer med erhvervet hjerneskade, var et gennemgående ideal ønsket om at opnå en god relation. Dette fremgår eksempelvis via følgende oplevelse fra Sagsbehandler J:

”Ja, relationsdannelse er jo også vigtig fordi, det er et samarbejde. Jeg går meget ind i det der samarbejde kan man sige med dem (personerne med erhvervet hjerneskade red.). Og når jeg siger relationsdannelse, jamen så er man (sagsbehandlerne red.) selvfølgelig klar på, at det vigtigste selvfølgelig er, at man er klar på sin egen rolle til dels, men også at man tør på den måde at give af sig selv, i en eller anden vis udstrækning (...) Så er det klart, at der er nogen, hvor der er bedre kemi end andre.” (Sagsbehandler J, l. 532-535 & 546).

Sagsbehandler J fremhæver her, relationsdannelse som en vigtig faktor for at opnå et samarbejde. Ligeledes fremhæver han, hvordan man som sagsbehandler bør være sikker i sin forståelse af, hvad ens rolle er, ligesom han anser det for vigtig, at man som sagsbehandler tør give noget af sig selv i sit arbejde med borgerne. Endvidere påpeger Sagsbehandler J, at kemi, der kan være bedre med nogle end andre, også spiller en rolle i relationens betydning.

Som vist i afsnit 4.1.1. om *Personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser af relationens betydning*, gav de generelt udtryk for, at relationen bar præg af, at de kunne være åbne, hvilket blev eksemplificeret med en udtalelse om, at føle sig som en medspiller i processen med jobcentret. At Sagsbehandler J i ovenstående citat betoner vigtigheden i at arbejde med relationsdannelse således, at der opstår et samarbejde, harmonerer altså med den opfattelse, personerne med erhvervet hjerneskade har af, at relationen bliver positiv, når der opleves et samspil og en sagsbehandler, der inviterer til en åben dialog.

Når Sagsbehandler J beskriver, at han som professionel også må give noget af sig selv, samt at der kan være bedre kemi med nogle borgere end andre, kan det forstås ud fra begrebet *resonans*. *Resonans* dækker over en gensidig oplevelse af samhørighed, en dragen af hinanden, som to parter nødvendigvis må føle i mødet med hinanden for, at en relation kan fungere optimalt (Lorentzon, 2014, s. 6f). En resonant relation bærer præg af, at begge involverede parter "kan lide" at tale om det emne, der er omdrejningspunktet for samtalen, hvilket vil sige, at der umiddelbart, og uden anstrengelse er engagement i dialogen. Resonans skal ikke forveksles med det "bare" at kunne lide et andet menneske, dvs. der godt kan forekomme situationer, hvor parterne ikke umiddelbart synes om hinanden, men hvor resonansen stadig er tilstede i lysten til gensidigt at udfordre hinanden, fordi "*Kernen i resonansen er, "at man kommer til live i hinandens" selskab"* (Lorentzon, 2014, s. 8). Når relationen er præget af resonans oplever man sig tryk, og går ikke død i relationen, men derimod er relationen karakteriseret ved at få mere liv (Lorentzon, 2014, s. 8-9). I sin enkle form kan man sige, at en relation præget af resonans er en relation præget af genklang og samklang og hvor begge parter i relationen består og forstærker hinanden (Lorentzon, 2014, s. 9).

Dissonans er den modsatte oplevelse. Her opleves det der skal tales om i relationen som forkert, forstyrrende eller truende, hvorfor det giver en oplevelse af ikke at føle sig tryk og/eller tilpas i samspillet. Relationen er desuden præget af en oplevelse af, at modparten ikke indeholder nogle positive sider. Dissonans kan således gøre det umuligt at få øje på positive aspekter hos den anden part i relationen (Lorentzon, 2014, s. 9).

Både resonans og dissonans er noget, der opstår i interaktionen mellem mennesker – det er således ikke noget tillært, men noget der opstår i konkrete møder mellem to parter. Det er ikke op til den ene part at sikre den gode, resonante relation, ligesom det heller ikke er nogen af parternes skyld, hvis relationen ikke lykkes eller der opstår dissonans. Det er således "*aldrig den enes fejl, at to*

kolliderer og aldrig den enes fortjeneste, at to kan med hinanden." (Lorentzon, 2014, s. 9).

Sagsbehandler J udviser i ovenstående citat en bevidsthed om, at skabelse af den gode, resonante relation ikke kun er op til borgeren, men han må også indbyde til relationen, hvilket han gør ved, at *give noget af sig selv*. Ud fra Sagsbehandler Js beskrivelse af, at relationen styrkes i samarbejdet med de borgere med erhvervet hjerneskade, hvor der både er en oplevelse af kemi, og hvor han som professionel kan "give af sig selv", kan det tolkes, at Sagsbehandler J betoner netop resonans, hvor gensidighed og samklang er centralt, som vigtigt for at opnå idealet om den gode relation.

Videre om idealet om den gode relation, beskriver Sagsbehandler E, hvordan en kontinuerlig tilstedeværelse som sagsbehandler har betydning for relationen, hvilket kommer til udtryk i følgende:

"Der har været nogle vikarer her som, før jeg startede, har haft min rolle. Så mange af mine (borgere red.) har ligesom haft det sådan: "Hun var kun vikar, er du også det eller?", "Nej, det er jeg ikke". Altså så kan vi godt snakke sammen på en anden måde – altså, hvor de ligesom giver udtryk for: "Så kan jeg faktisk godt betro nogle ting til dig, for så tror jeg faktisk på, at du er der.", ikke."
(Sagsbehandler E, l. 914-918).

Af citatet fremgår det, at Sagsbehandler E oplever, at mange af hendes nuværende borgere, inden de fik tildelt hende som sagsbehandler, har haft flere sagsbehandlerskift. Sagsbehandler E beskriver en oplevelse af, at borgerne ikke havde betroet sig til de tidligere midlertidige sagsbehandlere. I forbindelse med, at Sagsbehandler E gør dem opmærksom på, at hun *ikke* er midlertidigt ansat, giver borgerne udtryk for, at dette betyder, at de kan betro sig til hende, fordi det giver dem en følelse af, at hun er der for dem.

At have en stabil relation til sin sagsbehandler, som forudsætning for oplevelsen af, at sagsbehandlerne "*er der*" og at man kan betro sig, kan sidestilles med den gode relation, hvilket kan forstås som en betydningsfuld faktor for Sagsbehandler E i hendes arbejde. Den stabile tilknytning udtrykkes endvidere også, sammen med en kontinuerlig kontakt, som forudsætning for Sagsbehandler I i opnåelsen af en god relation, hvilket ses, når hun påpeger, at: "*det gør det meget nemmere, både for mig og for borgeren, at vi ikke er væk fra hinanden i så lang tid*" (Sagsbehandler

I, l. 687-688).

Ud fra de ovenstående eksempler kan altså udledes, at sagsbehandlerne alle ser det relationelle aspekt som vigtigt for deres arbejde. I afsnit 4.1.1. om *Personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser af relationens betydning* gjorde det sig gældende, at den asymmetriske relation kom til udtryk ved en opmærksomhed fra informanterne på de rammer, der i jobcentret var styrende for relationen til sagsbehandlerne. Denne asymmetriske relation forstås som et magtaspekt, der efterhånden kan tilskrives som et notorisk faktum i socialarbejder/borger-relationen. Dette skyldes, at socialarbejderens funktion helt enkelt er at hjælpe, hvorimod borgeren er den, der skal hjælpes. Dette udgør det ulige forhold, der uanset tilstedeværelsen af en god relation og kemi, *ikke* kan afskrives. Det kan i lyset heraf forstås, at når sagsbehandlerne giver udtryk for, at opbygning af en god relation til deres borgere er vigtig og et ideal for deres arbejde, er det et forsøg på at minimere den asymmetri, som er til stede i mødet og som kan "true" den gode relation. Når eksempelvis Sagsbehandler J fremhæver, at han også må "*give af sig selv*", kan det altså forstås som, at han ser hans personlige involvering som en mulighed for at minimere det magtforhold, der er til stede i den asymmetriske relation, uanset om han er bevidst om det eller ej.

Sagsbehandlernes ideal om den gode relation kan herudover forstås at blive "nemmere" tilgængelig via personerne med erhvervet hjerneskades magtfulde diagnose. I afsnit 4.1.1. blev det vist, hvordan personerne med erhvervet hjerneskades magtfulde diagnose legitimerede deres position som syge, og det kunne forstås, at deres mere positive oplevelser med at indgå i jobcentret medførte, at de oplevede en bedre relation. På samme måde kan den magtfulde diagnose ud fra sagsbehandlernes perspektiv forstås at gøre sig gældende, hvilket kan tolkes ud fra Sagsbehandler Ks følgende udtalelse:

" (...) Mange af dem der er det også specialiseret genoptræning i starten (...) så der er vi jo ikke inde over, og når de så når til trin to (i den specialiserede genoptræning, red.), så tænker man jo: "Hvad fanden skal vi ellers stille op med dem?" Så på den måde synes jeg, de er nemme sager, fordi man får virkelig kvalificeret hjælp udefra." (Sagsbehandler K, l. 417-423).

Af ovenstående citat fremgår det, at Sagsbehandler K ser sagerne omhandlende personer med

erhvervet hjerneskade som ”nemme sager”. Dette begrundes hun med, at der ofte er en tydelig indikation på, hvad borgerne skal tilbydes. Hertil er der ofte i sagerne et stort tværfagligt samarbejde med andre professionelle, der, som hun beskriver, kan være med til at løfte opgaven. Ud fra ovenstående kan det forstås, at fordi borgerne med erhvervet hjerneskade, har en magtfuld diagnose, er disse borgere nemmere at arbejde med. Borgerne passer, i dette aspekt, ned i jobcentrets ”kasser”, fordi den magtfulde diagnose tydeliggør, hvilken indsats der skal iværksættes og hvornår. I modsætning til dette står de diffuse lidelser, hvor arbejdet for sagsbehandlerne i højere grad handler om kortlægning af hvilke indsatser, der vil være relevante og hvornår de skal iværksættes.

Det kan således forstås, at de lægelige oplysninger, der bekræfter personerne med erhvervet hjerneskades magtfulde diagnose, for Sagsbehandler K, gør sagsarbejdet betydeligt lettere. At disse borgere har en magtfuld diagnose, hjælper altså ikke blot borgerne med at føle en form for tryk i relationen til jobcentret, men kan i lige så høj grad forstås at være medvirkende til at føre sagsbehandlerne ”en mere direkte vej” i sagsforløbet.

Når sagsbehandlerne således oplever, at det er nemmere at arbejde med personer med erhvervet hjerneskade, da de har en magtfuld diagnose, kan det tolkes, at den gode relation burde være lettere tilgængelig. Dette begrundes med, at sagsbehandlerne for denne målgruppe ikke i samme omfang er nødt til at indgå i en diagnosejagt, som det f.eks. gjorde sig gældende for Anne, før hun fik sin ”magtfulde” diagnose.

Udfordringer for relationen

Af det empiriske materiale fremgår der, trods de ovenstående beskrivelser, også fortællinger om, hvordan relationen kan være udfordret. Sagsbehandlerne beskriver, hvordan de forsøger at kompensere for udfordringerne for at opretholde den positive relation med borgerne, hvilket ses at bekræfte relationens betydning i deres arbejde.

Tre udfordringer gør sig gældende i sagsbehandlernes udtalelser; 1) negative forventninger fra borgerne til det forestående forløb, 2) standby-ordningen¹, der fritager borgere for personligt

¹ I Lov om sygedagpenge § 13b, stk. 5 beskrives standby-ordningen: ”Hvis der er tale om alvorlig sygdom, hvor kontakt til den sygemeldte ikke er hensigtsmæssig eller mulig på grund af den sygemeldtes helbredssituation, foregår opfølgningen uden kontakt til den sygemeldte (standby). Ved vurdering af, om en sygdom er alvorlig, indgår navnlig, om sygdommen er livstruende.” (Beskæftigelsesministeriet, 2016).

fremmøde, og 3) lange forløb med jobcentret kan gøre, at borgerne med erhvervet hjerneskade mister modet.

Den første udfordring omhandler, at sagsbehandlerne i nogle tilfælde oplever at møde borgere, som forud for den første kontakt er præget af en negativ indstilling til at skulle deltage i jobcenter indsatsen. De interviewede sagsbehandlere insinuerer i disse situationer det direkte møde som værende af væsentlig betydning, da de her har mulighed for at indgå i en dialog med borgerne om jobcentrets funktion. Det direkte mødes betydning for relationen fremkommer i følgende eksempel:

”Der er rigtig mange der siger: ”Gud det var egentlig rigtig rart at tale med dig og ligesom høre, okay, sådan er det ikke, fordi, man hører jo kun de dårlige historier.”
(Sagsbehandler E, l. 301-303).

Sagsbehandler E beskriver at opleve, at mange borgere får vendt deres negative forventning, efter de har været til samtale, og fortæller, at de har fundet det rart at tale med hende.

Når sagsbehandlerne oplever, at mange borgere møder jobcentret med en negativ indstilling, som sagsbehandlerne bl.a. tilskriver mediernes negative omtale af beskæftigelsesystemet, ses strategien hos sagsbehandlerne, på forskellig vis, at omhandle dialog for opnåelse af en god relation. Dette resulterer for de fleste af sagsbehandlerne i, at de får vendt de negative forestillinger som borgerne kan have på forhånd, til en positiv oplevelse. I det følgende eksemplificerer Sagsbehandler E, hvordan hun håndterer at møde borgere med dialogen omkring jobcentrets funktion og formål:

”Og så siger jeg: ”Jamen det her det er ikke mit projekt, det er ikke dit projekt, men det er faktisk et fælles projekt”. Meget af den tid jeg bruger, hvis jeg kan mærke der er nogen, der er usikre, det er det her med; Jamen jobcentret har faktisk mulighed for at hjælpe dig.” (Sagsbehandler E, l. 742-744).

Af citatet fremgår det, at Sagsbehandler E oplyser borgere, der kan være usikre omkring jobcentrets formål, om, at processen i jobcentret er et samarbejde mellem hende selv og dem. Ligeledes beskriver hun, hvordan hun ekspliciterer over for borgerne, at jobcentret eksisterer for at hjælpe.

At Sagsbehandler E tilføjer *faktisk* i formuleringen, signalerer den gennemgående opmærksomhed sagsbehandlerne har på at ændre den negative forventning, de oplever, at nogle borgere kan have. Dette ses ved, at sagsbehandlerne indgår i en dialog omkring, at de er der for at hjælpe, snarere end for at "losse" folk tilbage på arbejdsmarkedet, som Leif udtrykte det i foregående afsnit. Det direkte møde handler altså for sagsbehandlerne om, ud fra ovenstående, at få borgerne til at forstå jobcentrets intentioner som positive, og at jobcentrets muligheder indeholder mere end blot det negative billede, de oplever, at mange af deres borgere med erhvervet hjerneskade har.

Den negative forventning ses dog også at være en udfordring, der kan opleves som svær og i nogle tilfælde umulig at vende, hvilket Sagsbehandler J uddyber i det følgende:

"Så oplever jeg også, at deres kropssprog, deres mimik, den måde de svarer tilbage på, det bliver sådan måske meget i enstavelser; nej, ja, det ved jeg ikke eller et eller andet. Og så får man alligevel den tanke, er det modstand eller er det pga. nogle andre ting også? Kan det også være fordi borgeren er meget privat omkring sine ting og ikke ønsker at gå ind på det der (de ting, sagsbehandleren spørger om, red.)? Men så er vi også igen inde på nogle samarbejder og relationsdannelse ift. at få åbnet dem op osv. Men nej, nogle gange er forestillingen (den negative, red.) der bare til at starte med og det gennemsyrrer hele forløbet og så glæder man sig rigtig meget til at man skal tale med dem igen om 4 ugers tid (griner ironisk)." (Sagsbehandler J, l. 574-583).

Sagsbehandler J oplever, at relationen til nogle borgere kan være præget af, at de ikke udviser interesse for at indgå i forløbet med ham. Han beskriver, hvordan dette kommer til udtryk ved, at de i samtalerne har et kropssprog, der indikerer dette, og at de svarer ham i enstavelsesord. Ligeledes forklarer Sagsbehandler J, at han kan tænke, om det skyldes modstand fra borgerne, eller om denne adfærd kan hænge sammen med, at borgerne værner om deres privatliv og ikke ønsker at dele dette med ham. Slutteligt udtaler Sagsbehandler J, at den negative forestilling fra borgerne kan gennemsyre hele forløbet, og at han derfor, ironisk, udtaler, at han glæder sig til at se dem igen ved næste opfølgning.

At den negative forestilling, ifølge Sagsbehandler J, i nogle tilfælde gennemsyrrer hele forløbet, kan

kobles til det tidligere beskrevne begreb *dissonans*. I en relation præget af dissonans er der ofte en gensidig oplevelse af modvilje og uro, hvilket kan medføre et ønske om, fra én eller begge parter, at trække sig fra relationen, da den opleves som ubehagelig (Lorentzon 2014, s. 7). En relation mellem en sagsbehandler og borger, som i det ovenstående eksempel, kan dog forstås at være en relation hverken sagsbehandleren eller borgeren umiddelbart kan trække sig fra. Dette skyldes, at sagsbehandlerne på den ene side er ansat og får løn for at indgå i relationer som en del af deres arbejde. På den anden side er borgerne afhængige af økonomiske ydelser, hvor berettigelse hertil kræver, at de møder frem til opfølgningssamtaler og at de indgår i jobcentrets indsatser. I sådanne tilfælde ses der ikke anden løsning end at indgå i relationen, uagtet om der er resonans eller dissonans. Det ovenstående citat kan tolkes som, at Sagsbehandler J oplever ubehag ved de relationer, hvor negative forventninger gennemsyrrer hele forløbet. Det kan ses som et udtryk for en relation præget af dissonans, når han indirekte og ironisk udtaler, at han *glæder sig rigtig meget til næste opfølgning* med disse borgere.

At Sagsbehandler J beskriver, hvordan nogle borgere svarer på spørgsmål via enstavelser og dermed ikke indgår i samspillet med ham, kan tyde på, at borgerne på samme måde som Sagsbehandler J oplever ubehag ved relationen, og dermed dissonans, og det kan tolkes, at borgerne dermed forsøger at trække sig tilbage fra relationen.

Når Sagsbehandler J beskriver, at den negative forestilling om jobcentret kan gennemsyre hele forløbet, indikerer han, at der i nogle tilfælde ikke er nogen løsning på en udfordret relation. Sagsbehandlerne forsøger dog, som det er vist, at vende de negative forestillinger via den direkte kontakt, så en mere resonant relation kan have sine muligheder, men i nogle situationer, er samarbejdet gennem hele forløbet således præget af spændinger og negative undertoner. Den negative forventning til jobcentret og en potentiel dissonant relation kan komme til at udgøre en udfordring for sagsbehandlerens ideal om den gode relation.

Den anden udfordring for idealet om den gode relation omhandler det, ikke at have personlig kontakt. Én af de fire sagsbehandlere understreger denne problematik, hvilket ses i følgende uddrag:

” (Mange borgere med erhvervet hjerneskade, red.) indgår i en form for standby ordning, hvor at der slet ikke er kontakt med jobcentret. Det har en sindssyg dårlig

afsmitning på deres sagsforløb, for hvori er den der afstemning i mellem borgeren og hvor de er henne og hvad er behovet?! Det kan man ikke rigtig afdække ud fra bare at få nogle journaloplysninger eller en status fra en læge. De (lægerne, red.) ser jo deres og vi har vores fokusområder. Så det har også helt klar en negativ (afsmitning på sagsforløbet, red.).” (Sagsbehandler J, l. 559-564).

I citatet beskriver Sagsbehandler J, hvordan borgere, der er omfattet af standby-ordningen, ikke har kontakt til jobcentret. Dette oplever Sagsbehandler J som problematisk, da det har en dårlig afsmitning på det enkelte sagsforløb. Den dårlige afsmitning på sagsforløbet kommer til udtryk ved, at den afstemning, der foregår mellem sagsbehandler og borger, ikke er til stede ved manglende kontakt. Dertil oplever Sagsbehandler J, at det ligeledes er problematisk ikke at kunne få afdækket, hvilket behov borgerne har, hvilket han ikke mener kan lade sig gøre, udelukkende ved at få indsigt i sagen via de lægelige papirer, da lægefagligt personale har andre fokusområder end en sagsbehandler i jobcentret.

Når Sagsbehandler J fremhæver, at sagsforløbet bliver dårligere af ikke at have personlig kontakt med borgerne, kan det forstås som en bekræftelse af, at alle sagsbehandlerne har givet udtryk for, hvordan det direkte møde er afgørende for muligheden for etablering af den gode relation. Via den personlige kontakt ses det, at sagsbehandlerne altså får mulighed for at afdække borgernes behov, hvor de er i processen, at vende borgernes syn fra negativt til positivt og få et indtryk af, hvad borgeren kan og ikke kan. Når sagsbehandlerne i standby-sager ”fratages” muligheden for at indgå i dialog med borgerne, kan det forstås som en utilstrækkelig situation for dem. Når Sagsbehandler J fremhæver de forskellige fokusområder, sagsbehandlere og læger har, kan det forstås, at han oplever, at hans faglighed ligger i at vurdere borgerne ved det konkrete møde, og at han vurderer og ser på borgerne ud fra et andet fagligt perspektiv, end en læge gør. Derved kan det tolkes, at Sagsbehandler J oplever, at det relationelle aspekt bliver negligeret og overflødiggjort ved, at lægefaglige vurderinger kan stå alene som grundlag for de vurderinger, han skal træffe.

Den sidste udfordring, der gør sig gældende om relationen, omhandler jobcentrets ofte lange forløb, hvilket Sagsbehandler I, i det følgende citat beskriver:

”Det med, at de skal komme til samtale, det kan de godt forstå. Der er ikke nogle problemer der. Det er mere, når processen er meget fremskreden og de lige pludselig begynder at blive trætte af det, så siger de: ”Hvorfor kan jeg ikke bare få en pension, hvorfor skal jeg også komme her og hvad er det du skal vide om min hjerneskade?”. (...) Der kan det være lidt svært, og der kan også komme det lag i det med mange af dem, altså det er jo noget, der kan ramme som lyn fra en klar himmel med dem, der måske har klaret sig selv hele arbejdslivet, og haft nogle synspunkter om, at folk bare skal i arbejde, og jobcentret skal også være lidt kvikkere i forhold til at få folk ud. De kan godt vende meget og have den holdning: ”Nu har jeg betalt skat i så mange år, så nu skal du give mig, hvad jeg forlanger lige nu”.” (Sagsbehandler I, l. 527-536).

Af citatet fremgår det, at Sagsbehandler I oplever, at det faktum, at borgerne skal møde til samtale, ikke er problematisk. Derimod gør det sig gældende, at Sagsbehandler I oplever, at lange indsatser og forløb kan betyde, at borgerne bliver trætte af at skulle indgå i jobcentret og derfor ændrer indstilling og får en mere negativ attitude. Sagsbehandler I sammenkobler denne ændring i adfærd med det faktum, at det kan skyldes personer med erhvervet hjerneskades tidligere livsførelse, hvor de ikke har været afhængige af økonomisk hjælp og måske endda selv har været af den opfattelse, at jobcentret burde være bedre til at få folk i arbejde. Endvidere oplyser Sagsbehandler I, at denne ændring i adfærden kan ende med, at borgerne forsøger at henvise til deres mangeårige bidrag på arbejdsmarkedet, og at de i den henseende selv mener at have ret til at få, hvad de vil have.

Ovenstående udfordring kan forstås som et udtryk for, at selvom der er etableret en god relation mellem borger og sagsbehandler, er opretholdelse af denne en vedvarende proces. Relationen ses i ovenstående eksempel at kunne ændre sig fra positiv til negativ, hvis sagsforløbet bliver langtrukket. Denne udfordring kan forstås som værende svær for sagsbehandlerne at kompensere for, da forløbene for personer med erhvervet hjerneskade ofte tager lang tid, før kriterierne, som love og rammer sætter omkring jobcenterindsatsen, er opfyldt. Dette skyldes, at det kan tage lang tid at kortlægge personer med erhvervet hjerneskades arbejdsevne, da deres tilstand igennem længere tid vil kunne forbedres (Engelmann & Siert, 2007, s. 219), og således kan det tage tid at få

et retvisende billede af den enkeltes reelle arbejdsevne. Derfor ses det, at til trods for, at det tidligere blev pointeret, at personerne med erhvervet hjerneskade blev betragtet som "nemme borgere", er der ingen garanti for, at den gode relation lykkes hele vejen igennem forløbet. Da den gode relation er vigtig for at skabe forandring via socialt arbejde (Hutchinson & Oltedal, 2006), kan det forstås, at de tre ovenstående udfordringer, ved at etablere og opretholde relationen, potentielt kan medføre en forringelse af den gode relation og dermed en mulig fastlåst situation (Mik-Meyer, 2004, s. 126).

Opsamling

Som det gjorde sig gældende for personerne med erhvervet hjerneskade i foregående afsnit, var det relationelle aspekt betydningsfuldt. Dette viser sig i indeværende afsnit ligeledes at gøre sig gældende for sagsbehandlernes oplevelser. Sagsbehandlerne fremhæver således, hvad der kan tolkes som et ideal om at skabe en god relation til borgerne. Forudsætningerne for den gode relation ses at være betinget af, at sagsbehandlerne er i kontinuerlig og stabil kontakt med borgerne og at de har mulighed for *at være der*. Samtidig ses kemi og det *at give noget af sig selv* også som centrale elementer for relationens mulighed for opblomstring. Personerne med erhvervet hjerneskades magtfulde diagnose ses endvidere at have betydning for sagsbehandlerne, og den burde dermed sikre etableringen af den gode relation. Dog viser det sig, at den magtfulde diagnose ikke alene kan sikre den gode relation, da relationen er indskrevet i et asymmetrisk forhold, som ikke "bare" forsvinder. Endvidere ses idealet om den gode relation at være udfordret af tre aspekter, nemlig borgernes negative forventninger til jobcentret, standby-ordningen og lange forløb. Samlet kan disse udfordringer potentielt medføre en forringelse af relationen og dermed en mulig fastlåst situation.

4.2. OPLEVELSE AF INDDRAGELSE OG MEDBESTEMMELSE

I dette afsnit sættes der fokus på, hvorledes personerne med erhvervet hjerneskade oplever at blive inddraget og have medbestemmelse over eget forløb i jobcentret. Siden præsenteres sagsbehandlernes oplevelser af, i hvilken grad de oplever, at personerne med erhvervet hjerneskade skal og kan inddrages og have medbestemmelse.

4.2.1. PERSONER MED ERHVERVET HJERNESKADES OPLEVELSER AF INDDRAGELSE OG MEDBESTEMMELSE

Det gør sig gældende, at alle informanterne med erhvervet hjerneskade både beskriver situationer, hvor de oplever, at de har indflydelse på deres forløb, men også tilfælde, hvor de oplever mere begrænset eller ingen inddragelse.

Af det empiriske materiale fremgår der flest beskrivelser, hvor mangel på inddragelse gør sig gældende, og hvor informanterne ikke føler sig hørt eller forstået ift. deres konkrete forespørgsler.

Oplevelser af inddragelse og medbestemmelse

I de følgende udtalelser, sættes der fokus på at belyse eksempler, hvor personerne med erhvervet hjerneskade er kommet med udsagn, hvor de føler sig inddraget og har medbestemmelse.

Én informant beskriver, om oplevelsen af at have medbestemmelse på egen sag, følgende:

”Jeg har presset lidt på med det sidste møde, at få udskudt det til hen i maj måned, for jeg kan ikke rigtig se nogen grund til vi f.eks. mødes i midten af april måned, fordi der er jo ligesom ikke rigtig (noget nyt at snakke om, red.) — der er jeg jo stadig i det træningsforløb. Så der pressede jeg lidt på om at få flyttet det til hen i maj måned, men det var så også okay.” (John, l. 923-926).

I citatet beskriver John, hvordan han har flyttet et møde, fordi han mente, at det gav bedre mening at vente med samtalen i jobcentret, indtil hans træningsforløb var afsluttet. Denne anmodning blev, ud fra Johns udsagn, imødekommet af hans sagsbehandler.

I dette eksempel ses, at Johns oplevelse af medinddragelse handler om at fremme muligheden for at opleve meningsfuldhed ved at skulle møde i jobcentret. Da sagsbehandleren, i følge John, indvilliger i at ændre samtalen, kan det forstås, at eliminere en mulig oplevelse af meningsløshed, der kunne være opstået hos John, hvis ikke sagsbehandleren havde haft forståelse for hans forespørgsel. Ud fra det samlede interview med John er det indtrykket, at John gerne vil kontakten med jobcentret, og han er således ikke modstander af at skulle møde, men ovenstående kan ses som et eksempel på, at møderne skal give mening for John.

I et andet eksempel beskriver Jens, hvordan han ligeledes oplever at være inddraget og have medbestemmelse. Jens fortæller i interviewet, at han skal begynde i et praktikforløb, når hans kognitive genoptræningsforløb er afsluttet. Jens har fået praktikplads inden for bilbranchen, hvilket er det område, som han altid har beskæftiget sig med. Omkring opstart af praktik har Jens oplevet, at der har været forskellige anbefalinger fra forskellige professionelle ift., hvornår han skulle begynde. Jobcentret og den praktiserende læge mente, at Jens godt kunne begynde praktikken sideløbende med hans genoptræningsforløb, hvorimod genoptræningsstedet og overlægen fra sygehuset mente, at det var fordelagtigt, at Jens afsluttede genoptræningen, før han begyndte det nye forløb. Udfaldet af hvornår Jens er endt med at skulle begynde i praktik ses i følgende citat:

"Jeg er glad for, at jeg fik lov til, at sige: "Jamen, jeg skal sådan set over i pausen af det der genoptræningsforløb, før jeg starter nede i praktikken.". Det var sådan en halv sejr, hvis kan man sige det sådan (griner)... Der følte jeg; Okay, der havde jeg måske lige ordpinden - et øjeblik i hvert fald." (Jens, l. 1385-1385).

Af citatet fremgår det, at Jens i sidste ende fik lov til at bestemme, hvornår han ønskede at begynde i praktik, hvilket blev i forbindelse med pause i genoptræningsforløbet. Jens beskriver det som en sejr, at han skulle begynde på dét tidspunkt og ikke sideløbende med genoptræningen. For Jens føles det som om, at han et øjeblik har haft "ordpinden".

Citatet kan ses som et udtryk for, at Jens oplever, at hans vurdering og mening bliver imødekommet, lyttet til og bragt i spil i den endelige beslutning om opstart af praktikforløb. Ved Jens' beskrivelse af, at han oplever at være den, *der har ordpinden*, kan det tolkes som et udtryk for, at Jens i denne situation føler sig anerkendt som den, der ved mest om sin livssituation.

Når Jens og John i de ovenstående citater beskriver situationer, hvor de har oplevet at have medbestemmelse, følt sig lyttet til og har været inddraget i konkrete beslutninger, kan det ses som eksempler på anerkendelse. Anerkendelse forstås i denne sammenhæng som et teoretisk begreb med afsæt i Axel Honneths udlægning. Honneths anerkendelsesbegreb tager udgangspunkt i tre forskellige anerkendelsesformer, *kærlighed*, *rettigheder* og *social værdsættelse* (Honneth, 1992, s. 127-174).

Kærlighedsformen for anerkendelse ses i relation til alle primære relationer og består af stærke følelsesmæssige bånd mellem individer, f.eks. venskaber, parforhold og forældre/barn relationer. I disse relationer bekræfter individerne gensidigt hinanden og dermed sker der anerkendelse af hinanden som behovsvæsner (Honneth, 1992, s. 130-131). Denne anerkendelsesform giver individet en basal selvtillid og ses som en forudsætning for de øvrige anerkendelsesformer (Honneth 1992, s. 145f).

Denne form for anerkendelse vil imidlertid ikke blive anvendt i analysen, da den finder sted i nære relationer og derfor ikke findes relevant i relationen mellem sagsbehandler og personerne med erhvervet hjerneskade.

Rettigheder som anerkendelsesform; Også i denne anerkendelsesform er der tale om et gensidigt afhængighedsforhold mellem individet og andre. I denne anerkendelsesform handler den gensidige afhængighed om at forstå, at andre har rettigheder, hvilket skaber en erkendelse af, at individet også selv har rettigheder og dermed selv er en retsperson (Honneth, 1992, s. 148). Retlig anerkendelse handler om retten til en nødvendig social levestandard (Honneth, 1992, s. 158). Anerkendelse via rettigheder medfører større evne til at forholde sig til sig selv som en moralsk tilregnelig person og sikrer grundlæggende den enkeltes mulighed for at realisere sin autonomi (Honneth, 1992, s. 159f & 12). Uden individuelle rettigheder kan den enkelte ikke udvikle selvrespekt og dermed blive anerkendt som et autonomt handlende retssubjekt (Honneth 1992, s. 161 & 12).

Social værdsættelse, den tredje anerkendelsesform, omhandler, at mennesket har behov for at få mulighed for at forholde sig positivt til egne egenskaber og muligheder (Honneth, 1992, s. 163). Indgåelse i fællesskab, hvor samme normer og værdier gør sig gældende er en forudsætning for denne anerkendelsesform. Grundlæggende drejer denne anerkendelsesform sig om, hvad der adskiller individet fra andre individer (i modsætning til den foregående) (Honneth, 1992, s.154). Man kan kun føle sig værdifuld, hvis man føler sig anerkendt for til de præstationer, man ikke deler

med andre (Honneth, 1992, s. 168). Via denne anerkendelsesform får individet, i kraft af egne præstationer og evner, muligheden for at føle sig værdifuld for samfundet (Honneth, 1992, s. 173).

Ud fra Honneths anerkendelsesformer kan anerkendelsen af Jens og John ses at hænge sammen med den retslige anerkendelse og den sociale værdsættelse. Den retslige anerkendelse ses ved, at de grundlæggende rettigheder, som personerne med erhvervet hjerneskade har, bl.a. via retssikkerhedsloven, bliver efterlevet. Retssikkerhedsloven pålægger bl.a. kommunen en forpligtigelse til at inddrage og tilrettelægge forløbene med inddragelse af borgeren (Social- og Indenrigsministeriet, 2016). I eksemplerne ses ligeledes, at Jens og Johns individuelle forhold bliver vurderet som væsentlige, hvilket kan forstås som et udtryk for den sociale værdsættelse.

Det ses således i det ovenstående, at der er eksempler på inddragelse og medbestemmelse, hvilket kan tolkes som udtryk for anerkendelse. Det vurderes imidlertid, at der er tale om en begrænset form for anerkendelse. Med dette menes, at det at få rykket et møde, eller have "ordpinden" et øjeblik i en samtale, ikke skal opfattes som, at Jens' og Johns citater her tolkes som et udtryk for, at de oplever anerkendelse gennem hele deres forløb. Dog kan de to eksempler give en indblik i, hvorfor selv en mindre grad af anerkendelse kan være vigtig for det samlede forløb. At Jens føler det som en sejr at have medbestemmelse i form af at have ordpinden, viser netop dette, da anerkendelse kan føre til menneskelig opblomstring, som dækker over den proces, hvor borgere får mulighed for at udvikle deres identitet ud fra deres egen selvforståelse. Denne opbygning af identiteten giver individet selvagtelse, selvværd og selvtillid (Højlund & Juul, 2015, s. 31). Når Jens og John således oplever at blive anerkendt, omend i en begrænset form, kan det forstås, at dette alligevel kan have stor betydning, da mange mindre oplevelser af anerkendelse i et langt sagsforløb kan føre til, at de styrkes i deres tro på, at det de siger er vigtigt og relevant. Dette kan ses som et skridt i processen mod menneskelig opblomstring. Flere af sådanne oplevelser af anerkendelse vil til sammen potentielt kunne medføre en voksende følelse af anerkendelse i borgernes liv og dermed en styrkelse af deres autonomi.

Oplevelser af manglende inddragelse og medbestemmelse

Som beskrevet i introduktionen til dette afsnit, fremkom der en del eksempler, hvor personerne

med erhvervet hjerneskade *ikke* følte sig inddraget eller oplevede at have medbestemmelse. Udsagn af denne karakter gør sig gældende for alle de interviewede personer med erhvervet hjerneskade. I det følgende sættes der fokus på beskrivelser, hvor netop dette kommer til udtryk.

Det nedenstående eksempel beskriver en konkret situation, hvor en informant oplever ikke at have haft indflydelse ift. ønske om praktik som led i hendes afklaringsforløb:

”Altså det virker ikke som om, at jeg kan få lov til at have den store indflydelse, fordi jeg har også sagt til hende: ”Jamen jeg kunne godt tænke mig og komme ud i arbejdsprøvning, i det pædagogiske felt igen”. Og så er det hun siger: ”Nej men ved du hvad, det er bare ikke realistisk”. Altså det er bare som om hun siger: ”No, det er bare no go” ikk’. Og jeg har det bare sådan; okay, jamen de kan jo også godt sende mig ud et eller andet sted, hvor jeg får alle skånebehovene opfyldt og så kan de sige; okay, det kan hun godt klare 16 eller 20 timer, fordi der bliver der taget så meget hensyn til mig, men når jeg så reelt skal ud og finde et job på 20 timer, fordi det har man så fundet af, at jeg kunne arbejde f.eks. så ville jeg måske ikke kunne arbejde det alligevel, fordi der bliver ikke taget så meget hensyn til mig. Det tror jeg simpelthen ikke på.” (Anne, l. 505-513).

Anne beskriver en oplevelse af, at hendes sagsbehandler ikke vil gå i dialog om etablering af arbejdsprøvning inden for Annes tidligere erhverv i det pædagogiske felt. Anne beskriver, hvordan sagsbehandleren mener, at det er urealistisk for hende at genindtræde i dette erhvervsområde. Anne uddyber, at hendes ønske og motivation for at komme tilbage til det pædagogiske felt bl.a. handler om skånehensyn. En arbejdsprøvning inden for et andet område vil muligvis kunne opfylde samtlige af Annes skånebehov, men det vil være meningsløst for hende at skulle deltage i, da hun er af den opfattelse, at hun på det ordinære arbejdsmarked alligevel ikke vil kunne få et job, der tager så mange hensyn til hende. Derfor vil Anne hellere i en arbejdsprøvning, der ikke tager alle de hensyn, for at prøve det pædagogiske felt af og for at indgå i, hvad hun oplever som, en realistisk arbejdsprøvning.

Det er tydeligt, at Anne i det ovenstående eksempel oplever ikke at kunne trænge igennem til sin

sagsbehandler med sine ønsker og oplevelser om situationen. Videre i interviewet med Anne beskriver hun mere nøje, hvordan hun forestiller sig at kunne håndtere mulige situationer i pædagogfaget, som sagsbehandleren har problematiseret ift. hendes skånehensyn:

” Jeg oplevede også, at hun prøvede at tage hensyn, da jeg sagde det med det julemærkehjem; Det var fordi der var for meget støj og larm og det er jo også meget, når man har en hjernerystelse, mange sanseindtryk, der kommer (...) men mit problem er jo primært svimmelheden, men for andre, som har haft et voldsommere traume end det jeg har haft, hvor de render rundt med knaldende hovedpine og er meget lydfølsomme, der kan jeg altså klare det med et par ørepropper. (...) Så jeg ville egentlig godt have prøvet det. Og så se om det var noget. Så jeg syntes det er lidt synd, at det bliver manet til jorden.” (Anne, l. 527-540).

Af citatet fremgår det, at Anne oplever, at sagsbehandlerens afvisning af praktik i det pædagogiske felt skyldes, at sagsbehandleren forsøger at tage hensyn til Annes begrænsninger. Anne er imidlertid ikke enig i sagsbehandlerens bekymringer, men ser selv mulighed for at imødekomme begrænsningerne via brug af f.eks. ørepropper. Anne vil således gerne prøve at være i praktik på et julemærkehjem for selv at se, om hun kan klare det.

Samlet kan de to eksempler med Anne ses som et udtryk for, at Anne ikke føler sig forstået af sagsbehandleren. Annes oplevelse er, at sagsbehandleren og hun selv slet ikke er enige om, hvad der vil være hensigtsmæssigt, når det drejer sig om at finde en egnet praktik. Anne ses at være drevet af motivationen for det pædagogiske felt, hvor sagsbehandleren ser begrænsninger pga. de ydre rammers påvirkning i form af larm og støj, som vil kunne påvirke Annes helbredstilstand. Anne beskriver selv en mulighed for at kompensere for de u hensigtsmæssigheder, som sagsbehandleren tilkendegiver, men dette ses dog ikke at ændre sagsbehandlerens mening.

Ovenstående eksempel kan forekomme problematisk, når det ses i lyset af et interaktionistisk perspektiv. Det interaktionistiske perspektiv bygger på indsigt i menneskers indre forståelse af situationen for at skabe en positiv forandring. Det interaktionistiske perspektiv i socialt arbejde har

som kerneværdi, at borgeren bør være i centrum. Dette begrundes med, at den måde man opfatter en situation på får følgeskab af, hvorledes man efterfølgende handler (Hutchinson & Olstedal, 2006, s. 89). Som Anne oplever det, mener sagsbehandleren det som et hensyntagende tiltag, der dog, stik imod den mulige gode hensigt, får en kontraproduktiv virkning. At sagsbehandleren, i de præsenterede citater, ud fra Annes oplevelse ikke forsøger at arbejde ud fra Annes visioner, kommer dermed til at lede til en følelse af manglende medbestemmelse og inddragelse.

Eksemplerne med Anne ses at stå i stor kontrast til de tidligere eksempler, hvor Jens og John oplevede at have indflydelse og medbestemmelse, hvilket kunne ses som et udtryk for anerkendelse. I dette eksempel med Anne kan det derimod forstås, at Anne *ikke* bliver anerkendt. Ud fra en forståelse af manglende anerkendelse taler Honneth om *krænkelse*. Krænkelse handler grundlæggende om den uretmæssige adfærd, der kan føre til, at individer oplever sig krænket ift. at opnå en positiv selvforståelse. Krænkelse knytter sig således til mere end blot indskrænkelser i handlefrihed eller tilførsel af skade (Honneth, 1992, s. 175). Krænkelser kan medføre, at et individs identitet bryder sammen, og således udgør krænkelser en trussel mod identiteten (Honneth, 1992, s. 175 & 180).

Krænkelser ses at knytte sig til de forskellige typer af anerkendelse, og dermed forefindes der tre typer af krænkelser, ligesom der findes tre former for anerkendelse, som tidligere beskrevet i nærværende afsnit (Honneth, 1992, s. 176).

Den første krænkelserform omhandler fratagelse af en persons fysiske integritet. Her fratages individet ved magt muligheden for at disponere over egen krop. Krænkelser i denne form vil medføre en ydmygelse, der kan lede til nedværdigelse af individets selvforhold. Denne form for krænkelser kan medføre, at individet mister tilliden til sig selv og verden, hvilket kan påvirke samværet med andre mennesker (Honneth, 1992, s. 176-177). Denne krænkelserform ses ikke at gøre sig gældende i det empiriske materiale og bruges således ikke videre i analysen.

Den anden form for krænkelser medfører krænkelser af den moralske selvrespekt (Honneth, 1992, s. 177). Her fratages individet systematisk bestemte samfundsrettigheder. Hvis man fratages generelle rettigheder, kan man ikke længere betragtes som et tilregneligt samfundsmedlem. Krænkelser fremtræder, når individet ikke længere føler at have status som et ligeværdigt samfundsindivid (Honneth, 1992, s. 178).

Den tredje form for krænkelser, der ødelægger selvrespekten hos individet, tilskrives negative

holdninger til individets sociale værdi. Denne krænkelserform kan medføre, at individet ikke har mulighed for selv værdsættelse og dermed som en, der er karakteriseret med egne egenskaber eller muligheder (Honneth, 1992, s. 179).

I Annes eksempel ses den manglende anerkendelse fra sagsbehandleren ved en nedværdigelse af Annes eget forslag om praktik inden for pædagogfaget, og Anne bliver således ikke anerkendt i hendes egen opfattelse og løsning på hendes problem. Det kan ikke benægtes, at sagsbehandleren har sagt nej til praktikken ud fra grundige og velovervejede tanker for at beskytte Anne. Det essentielle her er dog ikke bevæggrunden fra sagsbehandlerens side til afvisningen, men snarere Annes beskrivelse af, hvordan ideen er blevet afvist. Ud fra citaterne kan det udledes, at Anne således oplever en sagsbehandler, der ikke anerkender hendes behov. Denne oplevelse kan i lyset af den 3. krænkelserform forstås at gøre sig gældende, når Anne ikke oplever at have indflydelse på, hvilken praktik hun skal deltage i, i en situation, der ellers ikke umiddelbart synes at være åbenlyst skadelig for hendes helbred. Anne gør i interviewet opmærksom på, at hun er stolt af sin faglighed, og at hun har: *"taget en mellemlang uddannelse for at bruge den"* (Anne, l. 821). Dermed kan det forstås at være svært for Anne at skulle acceptere aldrig at komme til at arbejde inden for pædagogbranchen igen.

Når sagsbehandleren således ikke anerkender Anne i hendes eget ønske, men tværtimod lukker døren til et helt arbejdsområde, som er det eneste Anne kan forestille sig at arbejde inden for, kan det ses som, at Anne af sagsbehandleren bliver karakteriseret som et individ, hvis egne egenskaber og holdninger ikke har værdi. Negligeringen af Annes opfattelse af, hvad der er realistisk ift. praktik, der også indeholder forslag til løsninger på udfordringerne med skånebehov, kan i Honneths forståelse af manglende anerkendelse, føre til en krænkelserform af Anne som individ. Dette kan føre til et mistet positivt forhold til sig selv, som er essentielt for et menneskes selv værdsættelse (Honneth, 1992, s. 179 og Willig, 2003, s. 17f).

Den manglende inddragelse af Anne i beslutningen om praktik ses endvidere at knytte sig til den 2. krænkelserform, der omhandler fratagelse af generelle rettigheder. Annes ønske om praktik tages ikke i betragtning og virker ikke til at være gyldigt for sagsbehandleren. I retssikkerhedsloven er det foreskrevet som en sikkerhed for borgernes ret, at de skal have mulighed for at medvirke ved behandlingen af deres sager (Social- og Indenrigsministeriet, 2016). Det skal bemærkes, som Højlund og Juul også påpeger, at det *ikke* er en krænkelserform af borgerne at give afslag, hvis deres

forespørgsler eksempelvis ikke er inden for lovens rammer. Den manglende anerkendelse ligger snarere i, når borgerne ikke bliver hørt og taget alvorligt, som det at medvirke i egen sag ud fra denne forståelse henviser til (Højlund & Juul, 2015, s. 39). Det kan ud fra dette forstås, at Anne oplever at bliver krænket på sin ret til inddragelse og medbestemmelse, herunder medvirken i egen sag ift. retssikkerhedsloven. I ovenstående eksempler handler det således ikke om, hvorvidt Anne ender med at få lov til at komme i den praktik, som hun ønsker. Det handler i højere grad om den *oplevelse*, hun beskriver af dialogen med sagsbehandleren.

Et andet eksempel på manglende inddragelse ses i følgende eksempel med John:

*"J: Der følte jeg lidt ligesom, at der sad en gruppe mennesker, og tog nogle (beslutninger, red.) på mine vegne faktisk – det synes jeg var lidt grænseoverskridende, og jeg følte lidt ligesom, jamen så meget indflydelse havde jeg heller ikke på lige den situation der. (...) Der følte jeg lidt, at jeg var sådan deltagende, men så meget deltagende var jeg altså heller ikke...
I: Hvad kom der ud af det, kan du huske det? Hvad var formålet og...?
J: Altså formålet har jo helt klart været at se, hvad kan jeg. Men jeg har aldrig set noget resultat af, hvad der egentlig kom ud af det møde der - det har jeg faktisk ikke set." (John, l. 1004-1018).*

Af citatet fremgår det, at John har været på et møde (møde med rehabiliteringsteam²), hvor flere personer deltog, og hvor der blev taget beslutninger, som John ikke følte sig inddraget i. John er bevidst om, at mødet omhandlede, at hans arbejdsevne skulle klarlægges, men efterfølgende har han ikke set noget resultat eller referat.

At John udtrykker det som grænseoverskridende at være i en situation, hvor der er blevet taget beslutninger, han ikke er fuldt involveret i, kan forstås som et udtryk for mangel på indflydelse på egen livssituation. At have en følelse af ikke selv at have indflydelse på eget liv kan forstås som en mangel på anerkendelse fra systemets side af, at individet selv er eksperten i sit eget liv.

²Rehabiliteringsteamet er et tværfagligt sammensat team, med repræsentanter fra relevante dele af kommunen. Teamets funktion er; indstille til ressourceforløb, fleksjob, førtidspension eller tilbagevisning til jobcenter indsats (STAR).

Som vi ovenfor har beskrevet med Anne, kan Johns udtalelse ligeledes forstås som en krænkelse. Det er nærliggende at antage, at intentionen fra jobcentrets side formentlig ikke er at krænke John. Konsekvenserne af de handlinger og den manglende inddragelse, som ses i ovenstående, kan dog forstås at efterlade John med en oplevelse af, at ikke at blive inddraget i dialogen om hvad, der fremadrettet er det bedste for ham i hans nye livssituation som senhjerneskadet. Nogle af personerne med erhvervet hjerneskade beskriver således, at jobcentret, repræsenteret af sagsbehandlerne, i nogle situationer kommer til at fremtræde som dem, der ved bedst, ligesom det ses i eksemplerne med Anne og John.

Som sagt ses i alle personerne med erhvervet hjerneskades fortællinger eksempler, hvor de ikke oplever sig inddraget eller at have medbestemmelse. Som beskrevet handler krænkelse ikke om de egentlige handlinger, men i højere grad om den oplevelse og det resultat, som f.eks. konkrete handlinger kan få for den enkeltes selvrespekt. Det kan således forstås, at ved at personerne med erhvervet hjerneskade oplever tilfælde af krænkelse via en følelse af, at de ikke bliver opfattet som dem, der ved mest om deres eget liv, kan det risikere at medføre et brud på deres identitet.

Begrænset inddragelse og medbestemmelse

I det empiriske materiale er flere af personerne med erhvervet hjerneskade kommet med eksempler, hvor de føler sig inddraget, men hvor inddragelsesmuligheden ses at være afhængig af deres egen deltagelse og tilpasning til jobcentrets lovgivningsmæssige rammer og formål. Et eksempel på dette ses i følgende citat med Jens:

”Det er jo nemt så længe man har den der positive indstilling (...) Det har man jo lidt indflydelse på selv, og jeg synes ting bliver accepteret, bare der er lidt fornuft i det. (...) Så jeg synes, hvis man selv spiller med, har man noget at skulle have sagt det skal bare være - med fornuft, kan man sige det sådan?! Det er klart, at det går nok ikke at blive ved med at sige: ”Jeg kan ikke arbejde nogle timer.” Så ville de nok have sendt mig ud i noget jobprøvning med det samme næsten, ikke, men det med man ligesom er positiv og spiller med, jamen så er man med. Jeg tror, hvis man satte sig tilbage i stolen og sagde: ”Jamen, det ved jeg ikke noget om” eller ”Det kan jeg ikke og det vil jeg ikke”, så bliver man jo tvunget ud i et eller andet.” (Jens,

I. 874-884).

Jens beskriver i citatet, at han har en positiv indstilling til at indgå i jobcentret, og hans indtryk er, at han har indflydelse så længe han netop er positiv og kommer med ideer. Ideerne skal dog være fornuftige, og Jens beskriver, at hvis ikke han selv har noget at byde ind med, må han "*spille med*" på de forslag, som jobcentret kommer med. Jens beskriver, at han ikke tror, at jobcentret vil acceptere, hvis han ikke vil deltage i de tiltag, som der forslås af jobcentret, men derimod vil det få den konsekvens, at han vil blive tvunget ud i en arbejdsprøvning.

Dette eksempel kan forstås som et udtryk for en bevidsthed hos Jens om, at jobcentret har rammer og krav, som både direkte og indirekte påvirker ham. Jens er som borger i jobcentret indstillet på at "*spille med*" på jobcentrets forslag, hvis han *ikke* selv har nogle ideer at byde ind med. Jens oplever imidlertid en større mulighed for at blive inddraget og have medbestemmelse, hvis han selv *har* fornuftige og realistiske planer at bidrage med. Hvorvidt en plan er realistisk og fornuftig er dog, som Jens opfatter det, en afgørelse, som er op til jobcentret og ikke op til Jens selv at vurdere. Når Jens opfatter, at hans indflydelse er afhængig af hans villighed til at indgå i jobcentret på jobcentrets præmisser, ses det som en bevidsthed om, at afvisning af jobcentrets forslag kan medføre tvangsforanstaltninger, hvorved muligheden for indflydelse således helt forsvinder.

Denne forståelse af Jens' opfattelse kan ses i tråd med beskrivelserne fra problemfeltet om beskæftigelsespolitikens fokus på tilbagevenden til arbejdsmarkedet, der tilskynder den enkelte selvansvarlighed, herunder motivation og villighed til at opnå dette. Det kan altså forstås, at Jens opfatter, at han bør udvise disse egenskaber for at blive inddraget og accepteret. I interviewene med personerne med erhvervet hjerneskade er det gennemgående, at de udtrykker ønske og motivation for at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Dette kan forstås som et udtryk for en stor arbejdsidentitet hos hver informant, som kan hænge sammen med et ønske om at komme tilbage til livet, som det var inden hjerneskaden. Personerne med erhvervet hjerneskade ses således at "*passer godt*" ind i jobcentrets rammer, da de netop ikke udviser uvillighed overfor jobcentrets generelle målsætning. Dog kan vejen til målet om at genindtræde på arbejdsmarkedet være forskellig fra sagsbehandlernes perspektiv og fra personerne med erhvervet hjerneskades perspektiv, og det er her oplevelsen af anerkendelse kan blive central for, hvorvidt personerne med erhvervet hjerneskade grundlæggende oplever mødet med jobcentret som positivt eller negativt.

Opsamling

Samlet ses i det empiriske materiale, at fortællingerne om inddragelse og medbestemmelse udgør et fåtal sammenlignet med fortællingerne om mangel på medbestemmelse og inddragelse.

Når der ses på eksemplerne om at blive inddraget, hænge disse sammen med personerne med erhvervet hjerneskades oplevelse af at blive set og lyttet til, og hvor deres input tages alvorligt og fører til beslutninger, som de oplever giver mening. Dette kan ses som et udtryk for, at personerne med erhvervet hjerneskade i nogle tilfælde oplever at blive anerkendt, hvilket ses som en start på processen mod menneskelig opblomstring.

I eksemplerne, der handler om mangel på inddragelse og medbestemmelse, ses oplevelsen af ikke at blive lyttet til, og at der træffes beslutning uden, at personerne med erhvervet hjerneskade føler sig inddraget, at kunne lede til krænkelser af selvrespekten hos den enkelte.

Afslutningsvis er vist et eksempel på, hvordan inddragelse er indskrevet i en begrænset ramme.

Eksemplet viser, hvordan forslag og ideer, som sagsbehandlerne finder realistiske, kan skabe mulighed for, at personerne med erhvervet hjerneskade kan få en vis indflydelse på deres eget forløb. Hvis personerne med erhvervet hjerneskade derimod ikke har ideer, eller ideerne ikke opfattes som realistiske, falder muligheden for inddragelse og medbestemmelse.

4.2.2. SAGSBEHANDLERNES OPLEVELSER AF INDDRAGELSE OG MEDBESTEMMELSE

Resultaterne i følgende afsnit omhandler sagsbehandlerne oplevelser af muligheden for at inddrage personerne med erhvervet hjerneskade i deres daglige arbejde samt deres syn på, i hvor høj grad målgruppen bør inddrages i deres eget sagsforløb. På tværs af alle fire sagsbehandlerinterviews er det tydeligt, at inddragelse er et aspekt, alle har en holdning til og ikke mindst har flere refleksive udsagn om. Alle sagsbehandlerne giver udtryk for vigtigheden af at inddrage målgruppen i forløbet med jobcentret, dog er der udtalelser, der også betoner en minimal inddragelse.

Idealet om inddragelse

Sagsbehandlerne syn på inddragelse og betydningen heraf udfoldes i det følgende. Sagsbehandler K udtaler i denne henseende således:

"K: Vi gør typisk det, at vi tager udgangspunkt i det de gerne vil og så bliver det jo prøvet af. Og hende der, som jo for alt i verden skulle ud og være sundhedsplejerske, det var det eneste i verden hun skulle, og hun kunne det ikke, og da hun sad der, eller da vi lavede den forberedende del, der siger hun så: "Jamen jeg har også tænkt på...", fordi hun havde fået at vide til det her møde, at hun formåede ikke kommunikationen, med de pårørende hun sad med, og så sagde hun, "... Jamen jeg har også tænkt på, altså jeg tænker en kirkegård..."

I: En kirkegård?

K: "Jeg kan jo ikke skræmme de døde" (griner). Jamen hun mente det faktisk, altså gå og feje blade og sådan. Der var hun - hun var egentlig nået dertil, hvor hun tænkte det." (Sagsbehandler K, l. 1154-1165).

Sagsbehandler K beskriver, hvordan hun i sine sager typisk tager udgangspunkt i borgernes ønsker, så disse kan prøves af. Eksempelvis fremhæver hun en borger, der brændende ønsker at komme tilbage i erhvervet som sundhedsplejerske. Dette ønske prioriteres, men efterfølgende indser borgeren, at dette ikke er realistisk og foreslår derfor arbejde på en kirkegård, f.eks. med at feje blade.

Ud fra det ovenstående kan det forstås, at Sagsbehandler K tager udgangspunkt i borgernes ønsker og visioner for fremtiden, hvilket kan tilskrives en interaktionistisk tilgang. I et interaktionistisk perspektiv er det centralt, at både sagsbehandler og borger ikke kun tager udgangspunkt i deres egne forståelser af en given situation, når de skal indgå i sammenspil med hinanden. Derimod skal begges tolkning af situationen inddrages, så der i det kommunikative samspil opnås et fælles ståsted omkring det fremadrettede forløb. Det er vigtigt at pointere, at der ikke blot skal tages hensyn til og handles på borgerens ønsker og ideer, men at sagsbehandlerens opfattelse af en borgers situation, sammenholdt med deres faglige viden, kan være frugtbar for borgeren. Dermed er opnåelsen af en fælles situationsdefinition afgørende som forudsætning for, at begge parter kan forstå hinandens intentioner og opnå forståelse af den givne situation. Det afgørende er, at kommunikationen og den gode relation kan mislykkes, hvis parterne kun tager udgangspunkt i deres egen situationsdefinition som den endegyldige sandhed for løsning af situationen (Hutchinson & Oltedal, 2006, s. 91ff).

Videre uddyber Sagsbehandler K, hvorfor hun opfatter denne tilgang som vigtig i samarbejdet med borgeren, hvilket kommer til udtryk i følgende citat:

"Jeg synes, at når man ligesom tager det i step, hvis man fra start af havde sagt til hende: "du skal ud og feje blade på en kirkegård", så var det endt helt anderledes, fordi der er jo kæmpe forskel på at skulle og ville. Og hvis borgeren ligesom siger: "Jamen det vil jeg gerne", så er det bare et andet udgangspunkt, end jeg siger: "Jamen det skal du, fordi jeg siger, du skal."" (Sagsbehandler K, l. 1173-1179).

I citatet fremgår det, hvordan Sagsbehandler K lader forløbet i jobcentret gå i borgerens tempo, således at borgeren kommer til et punkt, hvor denne selv ønsker dét, som Sagsbehandler K har vurderet realistisk. Via denne tilgang oplever hun at få et markant anderledes samarbejde med borgeren, når borgeren selv *vil*, frem for, hvis hun dikterer, at borgeren *skal*.

Når Sagsbehandler K giver udtryk for, at borgeren er i en situation, hvor dennes arbejdsevne ikke længere rækker til mere, end kun at kunne varetage enkle opgaver, som f.eks. fejning af blade, men vælger at lade borgeren erfare det selv, kan denne håndtering af samarbejdet ses i lyset af en interaktionistisk forståelsesramme, som beskrevet ovenfor. Sagsbehandler K kan således forstås at have en idé om, at borgerens ønske om at genindtræde i erhvervet som sundhedsplejerske ikke er realistisk, ud fra det kendskab hun har fået til borgeren. Sagsbehandler K vælger dog ikke at lade sig styre af sin egen subjektive opfattelse af situationen, men trækker derimod borgerens forståelse og ønske om egen livssituation ind i vurderingen af, hvad forløbet i jobcentret skal bestå af. I det konkrete eksempel er borgerens ønske at afprøve sit tidligere erhverv, hvilket indikerer, at borgeren selv mener at kunne klare det. De to parter står dermed i en situation, hvor der må arbejdes hen imod en fælles situationsdefinition for, at et frugtbart samarbejde kan opstå. I lyset af denne opfattelse, vægter Sagsbehandler K borgerens situationsdefinition højt, som på sigt medfører, at borgeren erfarer, at erhvervet som sundhedsplejerske ikke er realistisk. Forskellen, som Sagsbehandler K også beskriver, ligger i, at borgeren selv kommer til den erkendelse, at hun må nedjustere sin forventning til sig selv, og ønsker nu, i overensstemmelse med Sagsbehandler Ks vurdering, at indgå i et job med mere enkle arbejdsopgaver. Havde Sagsbehandler K fra begyndelsen nægtet borgeren at afprøve sit tidligere erhverv, ud fra et argument om at vide bedst, havde det

kunnet resultere i en konfliktfyldt relation. Det er afgørende i en interaktionistisk tilgang, at man forsøger at sætte sig ind i den andens tankegang for at få en forståelse af modpartens selvopfattelse (Hutchinson & Oltedal, 2006, s. 91ff). At Sagsbehandler K lader borgerens visioner være afgørende bevirker, at borgeren efterfølgende får et nyt udgangspunkt for opfattelsen af sin egen situation, således at Sagsbehandler K og borgeren får skabt en fælles situationsdefinition. Som Sagsbehandler K beskriver det, vil en fravigelse fra denne tilgang ” (...) være forfejlet, fordi du vil sidde tilbage med et menneske, der tror, at de kan noget helt andet. De vil jo så sidde og tænke: ”Det kan godt være, at du sætter mig til at sætte de der dåser op, men jeg skal nok”... Altså, du får dem slet ikke med.” (Sagsbehandler K, l. 1187-1190).

Som det gjorde sig gældende for Anne i afsnit 4.2.1. om *Personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser af inddragelse og medbestemmelse*, oplevede Anne, at sagsbehandleren afviste hendes ønske om en praktik inden for det pædagogiske felt med argumentet, at det erhverv var karakteriseret af at være støjende, hvilket hun ikke så som foreneligt med Annes hjernerystelse. Anne beskrev efterfølgende, hvordan hun ikke troede på det forløb, der forekom sagsbehandleren realistisk. Det kan forstås, at Anne og sagsbehandleren således ikke har opnået en fælles situationsdefinition af, hvad der vil være hensigtsmæssigt i Annes tilfælde. Hvordan Annes fremadrettede forløb vil arte sig, må tiden vise, men hvis ikke Anne får lov til at prøve sit tidligere erhverv som pædagog af, kan det muligvis medføre, at Anne bliver fastlåst i hendes egen forestilling om tilbagevenden til det pædagogiske felt. Hvis Anne derimod får lov til at afprøve det pædagogiske felt, kan det muligvis resultere i, at Anne selv erfarer, at dette arbejde ikke er realistisk, ligesom i ovenstående eksempel med Sagsbehandler Ks borger. Det kan imidlertid også vise sig, at Anne vil kunne klare det pædagogiske arbejde, og at hendes sagsbehandlers forventninger og bekymringer således er ubegrundede.

Videre om betydningen af inddragelse ift. samarbejde og borgernes forløb, udtaler Sagsbehandler J:

”Jeg vil sige, groft sagt, så har borgerne ikke meget indflydelse (på hvilke tilbud de skal i, red.). Men i hvert forløb, hvor at man skal prøve at udvikle en borger og herunder også de hjerneskadede, hvis man i hvert fald ikke tager den der kalkule med, at de skal opleve det som meningsfuldt i en eller anden hvis grad, jamen så har man dem heller ikke med i processen, og hvis man ikke har dem med i

processen, så er det jo særligt vanskeligt at få dem til at få øje på det her med udvikling, for det kræver også en vis portion mod eller motivation i hvert fald ift. det.” (Sagsbehandler J, l. 203-210).

Af citatet fremgår det, at Sagsbehandler J ikke mener, at borgerne har nogen egentlig indflydelse i forhold til valg af tilbud. Dog påpeger han, at man som sagsbehandler alligevel bør inddrage borgerne i processen. Dette, beskriver Sagsbehandler J, vil give borgerne en følelse af, at opleve meningsfuldhed, der fører til et samarbejde omkring processen. Dette samarbejde, oplever Sagsbehandler J, vil føre til, at borgerne føler motivation og mod på at indgå i en udviklingsproces. Som det gør sig gældende for Sagsbehandler Ks udtalelser ses Sagsbehandler J ligeledes at have en opfattelse af, at borgerne skal inddrages i jobcenterindsatsen, for at der kan ske en udvikling af borgerne. Denne udvikling antages implicit at omhandle arbejdsmarkedet, qua jobcentrenes formål, der bl.a. omhandler vejledning af borgere samt at give aktive tilbud og sikre, at borgerne opfylder betingelserne for at modtage deres ydelser. Jobcentrets fokus er således samlet på, at de ledige (alle målgrupper) skal stå til rådighed for arbejdsmarkedet (Regeringen (Venstre og Det Konservative Folkeparti) og Dansk Folkeparti, 2004).

Sagsbehandler Js beskrivelse af samarbejdet med borgerne og deres indflydelse kan ses som et ideal for, hvordan Sagsbehandler J opfatter, at han bedst kommer i mål med at få borgerne tilbage til arbejdsmarkedet. Dette ved at opnå et samarbejde, der skaber motivation hos borgerne mod den udvikling, som Sagsbehandler J oplever er nødvendig for, at borgerne lykkes, men også for, at Sagsbehandler J lykkes med sit arbejde. Dette ideal trækker tråde til det interaktionistiske perspektiv, hvor borgeren i centrum er essentiel for et nyttigt samarbejde, der kan skabe et holdbart resultat.

Udfordringer med inddragelsesidealet i praksis

Sagsbehandler Js ideal om inddragelse af borgeren i processen kommer til at stå i kontrast til en senere beskrivelse om et konkret forløb med en senhjerneskadet borger:

”J: Han var jo ung og han ville gerne have noget måske inden for noget tattooveringsbiks – eller et eller andet, og forinden havde han faktisk fået tilbudt en

praktik inden for dette område, men vi fandt så ud af, at den tattooveringsbutik var rockerrelateret. Og der kan man sige, det clasher jo lidt med, at han ville noget, men som vi ikke mente var hensigtsmæssigt. Så når det var, at vi kom med de her andre forslag og han bare gerne ville det andet osv., så er det klart, så ville han ikke det (...) – Han ville gerne lidt samarbejde, men det skulle nærmest være på hans præmisser.

I: Kan du huske, hvilke alternativer I kom med ift. praktik?

J: Ja, kan jeg huske det...? Det var jo ikke noget, der var særlig attraktivt for sådan en ung mand.” (Sagsbehandler J, l. 654-668).

I citatet beskriver Sagsbehandler J, hvordan han har været i en situation med en borger, der havde fået tilbudt et praktiksted, der var i overensstemmelse med borgerens ønsker. Sagsbehandler J måtte dog afbryde praktikken, da det viste sig, at praktikstedet var rockerrelateret. Sagsbehandler J uddyber, at da han foreslog borgeren alternative praktiksteder, ville borgeren ikke indgå i disse. Sagsbehandler J forklarer, hvordan borgerens afvisning af de alternativer, der blev foreslået ham, hang sammen med, at han havde sat sig fast på dette specifikke område, der ikke gjorde ham i stand til at være åben over for alternativer. Dog fremhæver Sagsbehandler J, at borgeren var villig til at indgå i et samarbejde, der af Sagsbehandler J blev oplevet som at skulle være på borgerens præmisser. Adspurgt hvilke alternative praktikker, der blev foreslået borgeren, oplyser Sagsbehandler J, at det ikke var praktikker, der var attraktive *”for sådan en ung mand”*. Det er nærliggende at forestille sig, at borgeren har fundet det frustrerende at skulle afbryde en praktik, der levede op til hans forestillinger om fremtidig beskæftigelse. Derfor kan det forstås, at borgeren fremadrettet i forløbet udviser en adfærd, der kan tilskrives negative træk, og derfor kun vil samarbejde ud fra egne præmisser. I en sådan situation kan det virke uholdbart at forsøge at få ham til at indgå i mindre attraktive praktikker, ovenikøbet praktikker Sagsbehandler J selv er klar over højst sandsynligt er utiltalende for ham. Som vi i det foregående har beskrevet, kan det interaktionistiske perspektiv bidrage til at opnå et fornuftigt samarbejde, hvor begge involverede parter arbejder ud fra et fælles ståsted. At Sagsbehandler J tilsyneladende opgiver at finde noget inden for borgerens foretrukne erhverv, når denne netop har stået i en situation, hvor ønsket om en praktik inden for denne helt særlige branche var en realitet, opstår en risiko for et fremadrettet

udfordrende samarbejde.

I relation til den interaktionistiske forståelsesramme tales der om en såkaldt "working agreement". En "working agreement" opstår, når parterne i en relation når frem til en fælles situationsdefinition (Hutchinson & Oltegal, 2006 s. 92f). I ovenstående tilfælde har denne "working agreement" allerede været etableret, nemlig inden Sagsbehandler J opdagede, at praktikstedet var rockerrelateret, og begge parter var enige om, at en praktik i en tatovørshop var en egnet praktik. En "working agreement" er en forudsætning for, at en "working relation" kan opstå. I en "working relation" er essensen, at der hovedsageligt er enighed om borgerens oplevelse og sagsbehandlerens opfattelse af situationen (Hutchinson & Oltegal, 2006 s. 92f). At borgeren i uddraget udviser en mere distanceret adfærd efter afbrydelse af praktikken, og Sagsbehandler Js opfattelse af, at borgeren nu kun indgår i et samarbejde på egne præmisser, kan forstås som, at der er sket et brud på deres "working agreement". Dette fører til, at deres samarbejde nu er præget af, at borgerens oplevelse og Sagsbehandler Js opfattelse ikke længere er i overensstemmelse, og relationen besværliggøres dermed.

Citatet bliver en tydeliggørelse af, hvor lidt der skal til, for at en interaktionistisk tilgang, der giver borgeren en følelse af medinddragelse og styring i eget liv, kan vendes til en negativ oplevelse. For borgeren i form af fratagelse af eget valg om praktik og tilbud om uinteressante praktikker, og for sagsbehandleren i form af et nu besværet samarbejde med en borger, der ikke vil gå på kompromis.

Inddragelsesidealet i beskæftigelsesdiskursen

I de introducerede citater ligger sagsbehandlerens forståelse af arbejdet med borgerne altså op til, at disse må inddrages og have medbestemmelse, om end det også gør sig gældende, at dette ideal i praksis kan være svært at leve op til, som netop vist i eksemplet ovenfor med Sagsbehandler J.

Alligevel er det tydeligt, at sagsbehandlerne ønsker, at der som udgangspunkt bliver taget afsæt i borgernes visioner for at opnå et tilfredsstillende samarbejde i relationen.

Når Sagsbehandler K fremhæver forskellen på at *skulle* og *ville* i den konkrete fortælling om en borgers forslag om arbejde på en kirkegård, og Sagsbehandler Js fortælling om vigtigheden i at få borgerne til at finde *motivation* og *mod til at opnå udvikling*, ligger der, udover den fremførte interaktionistiske forståelse, samtidig en fortælling om det sociale arbejdes udvikling.

Kasper Villadsen har i sin ph.d.-afhandling, *Det sociale arbejdes genealogi (2004)*, argumenteret for, at der er sket en udvikling i retning af et individcentreret syn på borgerne. Dette betyder, at hvor fokus tidligere lå på den materielle fattigdom, der blev kompenseret for via en passiv forsørgelsesform, nu er sket det skift, at fokus retter sig mod den åndelige fattigdom. Den åndelige fattigdom manifesterer sig ved at fokusere på individets orden frem for samfundets orden. Med andre ord er det altså ikke længere opfattelsen, at samfundsmæssige betingelser spænder ben for individers muligheder for selvforsørgelse, men snarere individernes egenopfattelse. Den passive forsørgelse er udskiftet med en aktiv hjælp, hvor det sociale arbejdes fokus omhandler at gøre disse mennesker i stand til at anskue sig selv som handledygtige og med ressourcer (Villadsen, 2004, s. 9-10, 230-231). Disse tendenser knyttes til det, som i problemfeltet blev udfoldet som overgangen fra welfare til workfare.

I det tidligere citat, beskrev Sagsbehandler J, at der må ske en udvikling af borgerne, hvilket implicit blev tilskrevet i en retning mod arbejdsmarkedet. I samme citat beskrev Sagsbehandler J ligeledes, hvordan borgerne grundlæggende ingen indflydelse har på de tilbud, de skal deltage i. Det er nærliggende at forestille sig, at det Sagsbehandler J, med denne udtalelse, mener er, at målet om tilbagevenden til arbejdsmarkedet ikke er til diskussion, hvilket kan tilskrives den beskæftigelsespolitiske diskurs. Når Sagsbehandler J således forsøger at få borgerne til at opleve sig inddraget i processen, kan det ses som et forsøg på at kompensere for den grundlæggende manglende indflydelse. Ved at sikre, at borgerne føler sig mest muligt inddraget, kan det forstås, at Sagsbehandler J forsøger at sikre, at borgerne udvikler sig mod målet om at genindtræde på arbejdsmarkedet.

Villadsen henviser til psykolog Per Revsted, der har argumenteret for, at alle mennesker indeholder en positiv kerne. Denne tanke indeholder en betragtning af mennesket som havende en grundlæggende higen efter et liv, hvor deres kompetencer udfoldes (Villadsen, 2004, s. 205).

Villadsen argumenterer for, hvordan det sociale arbejde derfor har et fokus mod, at den enkeltes kvaliteter til at mestre og overvinde de belastninger, der står i vejen for en frigivelse af den positive kerne, forsøges identificeret med henblik på udvikling (Villadsen, 2004, s. 203).

Som tidligere vist anlægger Sagsbehandler J en tilgang, hvor han søger at få borgerne til at mobilisere *motivation* til at indgå i samt *få øje på udvikling*, hvilket netop er den tanke, Villadsen

pointerer, har fundet vej ind i det sociale arbejde på beskæftigelsesområdet.

Endvidere beskriver Villadsen, hvordan fokus i socialt arbejde er rettet mod den ressourcefyldte borger, der er fastlåst i belastninger og der lægges op til en tilgang, hvor det handler om at møde mennesket, hvor det er. Dog opstilles en række bestemte opfattelser, som tilskrives en objektiv sandhed af, hvad der kan og dermed skal ændres hos den enkelte (Villadsen, 2004, s. 229-231). Således opstår en styringsform, der kan tilskrives et tvangsaspekt, fordi socialarbejderens arbejde består i at vurdere disse menneskers vilje samt evne til at tage ansvar (Villadsen, 2004, s. 215). Den tilgang, som sagsbehandlerne beskriver at have til deres borgere, kan forstås som en, for dem, positiv og ideel tilgang i deres arbejde, hvilket ses ved, at de forsøger at efterleve idealet om medbestemmelse og inddragelse. Dog kan det forstås, at når sagsbehandlerne fremhæver, at borgerne skal *ville* frem for at *skulle*, eller forsøger at *motivere* og *give dem mod*, skriver det sig ind i Villadsens forståelse af det sociale arbejde.

Den interaktionistiske tilgang til borgerne, der blev fundet og belyst ovenfor i sagsbehandlerne tilgang, ses at have begrænsede udfoldelsesmuligheder. Dette skyldes det entydige fokus på beskæftigelsesområdet, hvor målet er at sikre borgernes tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det kan dermed forstås, at sagsbehandlerne muligheder for at arbejde med interaktionismen som tilgang bliver begrænset af den beskæftigelsespolitiske diskurs, der sætter rammerne for arbejdet. Når sagsbehandlerne alligevel udtrykker et ideal om at inddrage, forstå og lytte til borgerne, ses et forsøg på at anlægge det interaktionistiske perspektiv ud fra de rammer, som er mulige for dem at agere inden for.

I nogle eksempler beskriver sagsbehandlerne imidlertid en noget anden opfattelse af inddragelse i konkrete situationer med borgere med erhvervet hjerneskade. Dette kommer bl.a. til udtryk i følgende citat:

" (...) F.eks. ham Peter, som har været leder før, når han sådan ligger lidt op til at han godt vil lidt tilbage. Der er nogle gange, hvor jeg må sige: "Jamen vi kan ikke trylle. Vi kan ikke tvinge nogen til at give dig et job. Vi kan ikke gå tilbage til din gamle arbejdsgiver og sige: "I skal lade ham være leder, og så må I selv finde ud af hvordan I tager alle opgaverne fra ham, så han kan være i sin lederrolle." Det kan

være sådan lidt, kejserens nye klæder. Det kan bare ikke lade sig gøre. "Vi skal ud på arbejdsmarkedet og finde noget ordinært, og hvis det bliver en voldsom downgrade i forhold til, hvad du har været vant til, sådan er det bare - det kan vi ikke gøre noget ved"." (Sagsbehandler I, l. 252-259).

Sagsbehandler I udtrykker, hvorledes hun ikke finder det givtigt at indvilge i at lade en borger indgå i en praktik, som denne ønskede. Dette begrundes med, at hun ikke mener, at det var realistisk, da borgeren ikke ville kunne varetage sit hidtidige erhverv som leder. I stedet fandt hun det vigtigt at være tydelig over for borgeren om dennes evner, om end det betød, at borgeren blev degraderet ift. sin tidligere erhvervsmæssige status.

Af ovenstående kan det forstås, at borgeren og Sagsbehandler I ikke har samme situationsdefinition. Det ses, at Sagsbehandler I i dette eksempel ikke benytter den interaktionistiske tilgang, hvilket medfører, at samarbejdet er præget af hendes forståelse af, hvad borgeren kan og skal. I lyset af en interaktionistisk tilgang kan det synes som en ufrugtbar og besværlig tilgang til samarbejdet med borgeren. At Sagsbehandler I ikke tager udgangspunkt i den interaktionistiske tilgang, kan dog forstås ud fra nogle andre præmisser end blot en umiddelbart manglende indsigt i eller forståelse for interaktionismen. En erhvervet hjerneskade kan, som tidligere beskrevet, have voldsomme konsekvenser, der kan påvirke den ramtes fysiske formåen såvel som den psykiske, eksempelvis i form af kognitive forstyrrelser. At Sagsbehandler I ikke vil lade borgeren forsøge sig med arbejde inden for sit hidtidige erhverv kan forstås som, at hun oplever det for risikabelt og derfor ikke muligt. En uddybning af dette tydeliggøres af Sagsbehandler K i følgende:

"I: Så I går egentlig nogle gang med til at prøve noget af, som er deres helt store ønske at få lov til...?"

K: Ja, med mindre det er fuldkomment (urealistisk, red.) eller nærmest skader.

Hende der skulle have jongleret rundt med babyer f.eks. – det gør man selvfølgelig ikke." (Sagsbehandler K, l. 302-306).

Af citatet fremgår det, hvordan Sagsbehandler K bekræfter interviewerens i, at det er korrekt, at der forsøges at tages udgangspunkt i borgernes visioner og drømme, men at der er situationer, hvor det

ikke kan lade sig gøre, f.eks. hvis det er helt tydeligt, at det kan få skadelige konsekvenser.

Citatet supplerer Sagsbehandler Is udtalelse i forståelsen omkring, hvorfor der kan opstå situationer, hvor sagsbehandlerne ikke finder det muligt at tage udgangspunkt i borgernes forståelse af situationen.

I det empiriske materiale gav alle sagsbehandlerne udtryk for, at et generelt træk, de oplevede hos målgruppen for personer med erhvervet hjerneskade, var manglende indsigt i egen formåen som konsekvens af den erhvervede hjerneskade. Dette kom eksempelvis til udtryk ved beskrivelser af manglende forståelse for begrænsninger i arbejdsevnen.

Som konsekvens af den manglende indsigt i egne begrænsninger for borgerne kan det forstås, at sagsbehandlerne kan komme i situationer, hvor det kan være vanskeligt at efterleve et ideal om at inddrage borgerne ud fra deres visioner og ønsker. Det kan forekomme frugtbart at inddrage borgerne i de tilfælde, hvor det giver mening, som det tydeligvis gjorde sig gældende tidligere for Sagsbehandler K, der vurderede, at sundhedsplejersken måtte erkende sine begrænsninger selv. Dermed kan der være tale om situationer, hvor sagsbehandlerne har mulighed for at arbejde ud fra borgernes egne drømme, visioner og ønsker i forhold til arbejdsmarkedet. Når borgernes manglende indsigt derimod er for omfattende og kan medføre konsekvenser for dem selv eller andre, må sagsbehandlerne således vurdere, hvad der er mest hensigtsmæssigt. Dette kan betyde, at sagsbehandlerne egne vurderinger af, hvad et fremadrettet forløb skal indeholde, kun er styret af deres forståelser.

Det er svært at pege på, hvorledes den minimale inddragelse af borgerne i situationer, hvor de har manglende selvindsigt, kan ændres. Borgere med erhvervet hjerneskade, uanset graden af skaden, indgår på lige fod med alle andre sygemeldte i beskæftigelsessystemet og er dermed underlagt den samme lovgivning. Dette kan umiddelbart blive en forklaring på, hvorfor sagsbehandlerne i nogle situationer ikke kan inddrage borgerne ved at tage udgangspunkt i deres forståelse af situationen. Det kan samlet forstås, at når sagsbehandlerne møder personer med erhvervet hjerneskade, som har manglende selvindsigt, bliver sagsbehandlerne ideal om inddragelse udfordret.

Opsamling

Opsummerende gør det sig gældende, at alle sagsbehandlerne har et ideal om at inddrage

borgerne. Sagsbehandlingens ideal om inddragelse ses at medføre bedre samarbejde. Endvidere ses idealet at sikre målopfyldelse, sådan som det politisk er intentionen på beskæftigelsesområdet. Den tilgang, som sagsbehandlerne anvender for at opnå inddragelse og medbestemmelse, kan forstås ud fra et interaktionistisk perspektiv.

Idealet om inddragelse og brugen af det interaktionistiske perspektiv ses imidlertid at være udfordret i praksis. Endvidere ses idealet at blive presset på udfoldelsesmulighederne pga. de rammer, som den beskæftigelsespolitiske diskurs sætter for sagsbehandlingens arbejde. I nogle situationer gør det sig gældende, at sagsbehandlingens ideal om inddragelse er udfordret pga. den manglende selvindsigt, som personer med erhvervet hjerneskade kan have. Den manglende selvindsigt kan betyde, at sagsbehandlerne ikke ser det muligt eller hensigtsmæssigt at inddrage borgerne og sikre dem medbestemmelse.

4.3. OPLEVELSE AF PÅRØRENDES BETYDNING FOR RELATIONEN TIL JOBCENTRET

I det empiriske materiale er pårørende og bisiddere et centralt omdrejningspunkt, både for informanterne med erhvervet hjerneskade, men også for sagsbehandlerne i deres arbejde med målgruppen.

I nedenstående afsnit udfoldes personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser af betydningen af pårørende og andre bisiddere, når de skal indgå i relationen til jobcentret. De pårørende beskrives som særligt vigtige for personerne med erhvervet hjerneskade og for deres samlede oplevelser af at møde jobcentret. Efterfølgende udfoldes sagsbehandlerens oplevelse af arbejdet med de pårørende som en væsentlig faktor i arbejdet med personer med erhvervet hjerneskade.

4.3.1. PERSONERNE MED ERHVERVET HJERNESKADES OPLEVELSER AF PÅRØRENDES BETYDNING

Det er velkendt, at en erhvervet hjerneskade ikke kun rammer den person, der får den erhvervede hjerneskade, men derimod rammer hele familien og de nærmeste i omgangskredsen (Sundhedsstyrelsen, 2011).

Når en person rammes af en erhvervet hjerneskade, bliver de pårørendes rolle ofte forandret fra at være partner til at være personlig hjælper. Det bliver typisk den pårørendes opgave at tage sig af børn, hus og økonomi og overordnet at sikre overblik og struktur i hverdagen. Alt dette foregår sideløbende med, at den pårørende befinder sig i en sorgproces, hvor tabet af den ramte, som man kendte ham eller hende, også skal bearbejdes (Glintborg, 2016).

De pårørendes rolle og betydning ses således at række udover kontakten med jobcentret, hvilket også ses at gøre sig gældende i specialets empiri. Her beskrives, at de pårørende må overtage mange opgaver i hjemmet, fordi den ramte ikke længere formår eller magter disse. De pårørendes rolle er således både at varetage lavpraktiske opgaver, men i ligeså høj grad beskrives de pårørende som vigtige støtter og sparringspartnere. Gennemgående ses en beskrivelse af, at de pårørende *"bare er der"* (Anne, l. 594-595). Dette kan forstås som et udtryk for de mere psykologiske opgaver, som de pårørende varetager og som et klart udtryk for betydningen af de pårørende.

Når en person således rammes af en erhvervet hjerneskade, der kan påvirke flere aspekter af den

ramtes liv, kan det, ud fra et systemteoretisk perspektiv forstås at medføre, at der kan opstå ubalance i enkelte eller flere af de delsystemer, som personen indgår i. Det systemteoretiske perspektiv bygger på en forståelse af, at individer interagerer med hinanden inden for sociale systemer. Disse systemer påvirker gensidigt hinanden. Systemer skal forstås som mindre enheder, der i et samspil og via den gensidige påvirkning danner en samvirkende helhed i den enkeltes liv. For at få en forståelse af et individs samlede situation må man se på de delsystemer, som den enkelte indgår i, der til sammen udgør helheden (Hutchinson & Oltedal, 2006, s. 231-232). Som følge af de kognitive og fysiske begrænsninger, der kan være opstået efter den erhvervede hjerneskade, og en mulig ændret identitet og personlighed er der således behov for hjælp og støtte til at genoprette de delsystemer, der betragtes at være kommet i ubalance. De pårørende fungerer i den henseende som hjælpere, der sikrer overblik og struktur og dermed opretholder en form for balance i nogle af de delsystemer, der i den ramtes fravær eller som konsekvens af hjerneskaden, er kommet i ubalance. Jobcenteret og andre kommunale- og sundhedsmæssige tilbud udgør hjælpeorganer, hvis formål omhandler at løse individers problemer ud fra specialiserede områder. For jobcentret er formålet at sikre borgernes tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Forståelsen af konsekvenserne af en erhvervet hjerneskades "spredning" til flere aspekter af en persons liv bliver central, når der i afsnit 4.3.2 ses på *Sagsbehandlingernes oplevelser med pårørendes betydning*, som sættes i relation til den her beskrevne systemteoretiske forståelsesramme.

Begrundelser for behov for pårørende

I nedenstående eksempler zoomes der ind på de konkrete beskrivelser, som personerne med erhvervet hjerneskade er kommet med ift. brug af pårørende i deres forløb i jobcentre. Af empirien fremgår forskellige begrundelser for, hvorfor personerne med erhvervet hjerneskade gør brug af deres pårørende.

En af begrundelserne for brug af pårørende ses at hænge sammen med, at personerne med erhvervet hjerneskade ikke selv er i stand til at varetage kontakten med jobcentret. I disse tilfælde overtager de pårørende, typisk en ægtefælle, således helt ansvaret for forløbet til at begynde med, f.eks. hvis personen ramt af hjerneskaden er indlagt, ligger i koma eller er tilknyttet et døgnrehabiliteringstilbud. Der ses et eksempel på dette i følgende citat:

"(...) altså jeg fattede ikke en meter af, hvad der foregik omkring mig, så det var nogle andre, der varetog de der interesser, bl.a. min kone og lægen..." (Karsten, l. 375-378).

Karsten beskriver, at han i begyndelsen af sit forløb, i forbindelse med at han var indlagt på sygehuset, ikke havde forståelse for de ting, der foregik omkring ham. I den forbindelse, var ægtefællens rolle afgørende ift. varetagelse af Karstens interesser.

Senere i interviewet uddybes dette med, at interessevaretagelsen var i relationen til sundhedsvæsenet, men også ift. kommunen, herunder kontakt til Karstens sagsbehandler i jobcentret.

Citatet ekspliciterer, hvordan der er tiltag i jobcentret, der ikke kan vente på, at personerne med erhvervet hjerneskade kommer sig og bliver i stand til at varetage deres eget forløb. Der er derimod behov for, at der fra begyndelsen af forløbet bliver taget hånd om diverse tiltag for at få den ramte ind i systemet. Dette kan ses at hænge sammen med sygedagpengelovens krav om registrering af sygemelding og krav til opfølgningssamtaler (Bekendtgørelse af lov om sygedagpenge kap. 6). I den forbindelse bliver de pårørendes funktion og inddragelse vigtig for borgerne for at sikre dette.

En anden begrundelse for inddragelse af de pårørende i forløbet med jobcentret hænger sammen med, at informanterne giver udtryk for nervøsitet for at glemme de aftaler og beskeder, som gives ved møderne. I det følgende citat udtaler John sig, om inddragelse af pårørende i kontakten med jobcentret ift. dette:

"Jeg føler en gang i mellem, at det måske er vigtigt, at så er vi da to, der har hørt det i hvert fald. Så husker den ene måske, hvad der er blevet sagt. Altså det er ikke så meget nu, men tidligere der var det ligesom - der var hukommelsen i hvert fald ikke så god, så der var det meget vigtigt." (John, l. 744-748).

I citatet giver John udtryk for, at han særligt i begyndelsen af sit forløb havde behov for ægtefællens deltagelse ved møderne i jobcentret. Dette tilskriver han sin svigtende hukommelse, og at der dermed vil være risiko for, at der er information, han ikke vil kunne huske, når han kommer hjem fra mødet. Siden er hukommelsen imidlertid blevet bedre, og således har John ikke i samme omfang

som tidligere behov for ægtefællens støtte ved samtalerne i jobcentret.

Det er uklart, hvad det er John vil være sikker på at huske, men ser man på de empiriske resultater, er et gennemgående tema for alle personerne med erhvervet hjerneskade manglende forståelse for de lovgivningsmæssige regler og rammer, hvorfor jobcentret bliver opfattet som en uoverskuelig institution. At jobcentret og dets love og rammer bliver opfattet som uoverskueligt, ses der et eksempel på i det følgende:

"Jeg synes det (lovgivningen, red.) er en tung vare, kan man sige... Og jeg vil sige min sagsbehandler (red.) er meget god til at fortælle om det, men jeg synes, når man kommer hjem, så er det fandeme ikke nemt at huske det alligevel (...) Man har jo nogle spørgsmål, for jeg tænker på, hvad sker der, hvis man nu gør én ting, har man så sagt nej til noget andet, ikke? Og hvis ikke man ved, hvad man kan sige nej til, så aner man jo ikke... (...) Jeg aner jo ikke, hvad mulighederne er derude." (Jens, l. 647-649 & 751-754).

Af citatet fremgår det, at Jens oplever lovgivningen som svær at forstå og huske til trods for, at hans sagsbehandler har fortalt om indholdet. Endvidere beskriver Jens, hvordan han er uvidende omkring hans muligheder og hvad han dermed siger ja og nej til.

Jens oplever, at det kan være svært at forholde sig til Jobcentret, da regler og rammer ikke opleves entydige men kan fremstå diffuse og forvirrende. Derfor er det en nærliggende tanke, at når personerne med erhvervet hjerneskade oplever et behov for at inddrage deres pårørende i relationen til jobcentret, handler det ikke blot om støtte til at huske, hvad der bliver sagt og aftalt. Det kan deslige ses som et udtryk for et behov for støtte til at *forstå* jobcentrets krav og muligheder samt støtte til at forstå de grundlæggende præmisser for relationen til jobcentret.

For Jens gør det sig dog gældende, at han ikke har pårørende, der deltager i kontakten til jobcentret og hans relation til sagsbehandleren foregår dermed på egen hånd. At Jens giver udtryk for, at jobcentrets muligheder og begrænsninger er forvirrende og uoverskuelige, er dermed en eksplicitering af, at Jens mangler den sparring, som de andre informanternes pårørende varetager og støtter op omkring.

En tredje begrundelse for inddragelse af pårørende kommer til udtryk ved manglende formåen med at ytre sig om ønsker og spørgsmål. For Leif udgør hans far den støtte og hjælp, som sikrer, at han får stillet de spørgsmål, som er relevante. Dette ses i følgende citat, som er en beskrivelse af Leifs første møde med sin sagsbehandler:

"Jeg havde vel også klaret den, hvis jeg havde været alene, men det er bare nemmere, når man har nogen pårørende eller venner, som kan hjælpe en (...) Jeg kan ikke engang huske, hvornår jeg var derinde første gang, men jeg tænkte: "Jeg har fået en blodprop." Jeg kunne dårligt gå, altså jeg måtte tage elevatoren op på første sal - det kunne jeg godt have undværet. Og så havde jeg jo min far med og han spørger så til alt det her: "Hvorfor skal det være så tidligt?", og alt det. Det er sådan nogle spørgsmål, dem stiller jeg ikke, men jeg tænker dem- han kan bare ikke holde sin kæft." (Leif, l. 256-266).

Det fremgår af ovenstående, at Leif har oplevet relationen til jobcentret som nemmere, fordi han har pårørende at støtte sig til. Leif beskriver, hvordan hans far ved det første møde med sagsbehandleren var med og stillede spørgsmål om Leifs deltagelse i jobcenterindsatsen så tidligt efter Leifs erhvervede hjerneskade og indlæggelsesforløb. Leif uddyber, hvordan hans far stillede de spørgsmål, Leif selv tænkte men ikke fik stillet.

Det er tydeligt, at Leif ikke fandt det meningsfuldt at skulle møde i jobcentret så tidligt efter hans erhvervede hjerneskade. Alligevel beskriver han, hvordan han ikke får sagt de ting, han reelt tænker om situationen. Til trods for, at Leif udtrykker, at han *"vel også havde klaret det"* og hans far, der *"bare ikke kan holde sin kæft"*, ligger der en forståelse af en usikkerhed omkring, hvordan processen med jobcentret havde forløbet, såfremt Leif ikke havde haft sin fars støtte ved mødet. Det ses altså, at Leifs brug af sin far i mødet med jobcentret omhandler et behov for hjælp til at italesætte hans utilfredshed men også til at stille spørgsmål, som Leif ikke selv får stillet.

En sidste begrundelse for inddragelse af pårørende ses i empirien at handle om en oplevelse af at blive misforstået i mødet med sagsbehandleren, hvilket ses i det følgende:

"Jeg har altid min mand med, fordi jeg føler altså tit, at jeg bliver misforstået af de

her sagsbehandlere. (...) Jamen, han (min mand, red.) har været med, stort set hver gang, fordi jeg ikke skulle komme i unåde. Nogle gange så bliver der bare skrevet nogle ting, der ikke passer, og så er det meget rart, at han er et par ekstra ører. Han er også med, fordi jeg godt kan miste koncentrationen - lige pludselig så kan jeg blive ramt af et svimmelhedsanfald, så jeg bare mister koncentrationen og så er det rart, at han har været der, ikk'. Og hvis ikke jeg har haft ham med, så har jeg haft min veninde med, som også er sygemeldt i det her system - så hun ved jo også, hvordan det er. Så hende har jeg også haft med de gange han (min mand, red.) ikke har kunne få fri fra arbejde.” (Anne, l. 245-246 & 600-606).

I citatet beskriver Anne, at hun ofte i relationen til sagsbehandleren oplever at blive misforstået. Derudover oplever hun, at hun kan komme i unåde, og at der bliver skrevet ting i journalen, som ikke stemmer overens med de aftaler, som Anne mener, der er blevet indgået. Da Anne dertil oplever, at hun kan miste koncentrationen ved møderne med sagsbehandleren, er det en nødvendighed for hende at have enten ægtefællen eller en veninde med til samtalerne i jobcentret. Senere i interviewet giver Anne udtryk for, at hvis ægtefællen eller veninden ikke kan deltage i samtalerne, melder hun afbud, da hun VIL have en bisidder med.

Annes udsagn kan forstås som en grundlæggende mistillid til sagsbehandleren og jobcentret. At Anne oplever så meget mistillid, kan forstås at hænge sammen med, at hun tidligere har været sygemeldt, og Anne oplyser, at hun har meget dårlige erfaringer fra denne tidligere sygemelding. På denne baggrund beskriver hun fuldstændig at have mistet tilliden til, at jobcentret vil hende noget godt.

I de beskrevne eksempler ses forskellige begrundelser for inddragelse af pårørende i mødet med jobcentret. Dog ses der på tværs af disse begrundelser at være en sammenhængende forståelse og oplevelse af mistillid og mistro til jobcentret. Dette ses at komme til udtryk ved, at personerne med erhvervet hjerneskade ser behov for inddragelse af deres pårørende for at sikre sig, at informationer bliver husket, at love og rammer bliver forstået, at personerne med erhvervet hjerneskade får sagt de ting, de ønsker, og stillet de spørgsmål, de har behov for, og for at sikre sig ikke at blive misforstået eller komme i unåde hos sagsbehandlerne.

At personerne med erhvervet hjerneskade ikke føler det trygt at indgå i samarbejdet med deres sagsbehandler alene, men har behov for deres pårørende, bør qua retssikkerhedsloven og forvaltningsloven *ikke* være et behov hos borgerne. Med dette forstås, som tidligere beskrevet i afsnit 4.2.1. om *Personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser af inddragelse og medbestemmelse*, at retssikkerhedsloven netop har til formål at sikre borgernes retsstilling, herunder mulighed for at medvirke ved behandlingen af deres sager og dermed sikre deres indflydelse (Social- og Indenrigsministeriet, 2016). Dertil skal forvaltningsloven sikre, at borgeren bliver tilstrækkelig vejledt, af sagsbehandlerne, i de muligheder, der foreligger (Justitsministeriet, 2014).

Når personerne med erhvervet hjerneskade således føler et behov for massiv støtte fra deres pårørende, særligt i begyndelsen af deres forløb, kan det forstås som, at retssikkerhedslovens grundlæggende principper i stor udtrækning ikke formidles til dem, eller er indoptaget som en del af deres generelle bevidsthed. Derimod ses beskæftigelseslovgivningens principper alene at kunne genfindes i personerne med erhvervet hjerneskades udtalelser, da de f.eks. er optaget af at være sikre på ikke at blive misforstået, eller møder til samtaler, de ikke finder relevante. Dette antages at hænge sammen med, at personerne med erhvervet hjerneskade udmærket er klar over, at møder de ikke til samtaler sanktioneres de, eller som Jens tidligere beskriver, at man bliver sendt i arbejdsprøvning, hvis man udtrykker, uvillighed overfor jobcentrets præmisser. Den mistro og mistillid, der altså ses implicit at være tilstede i personerne med erhvervet hjerneskades fortællinger, og som giver anledning til inddragelse af pårørende i forløbene med jobcentrene, kan forstås, som Højlund og Juul (2015) også illustrerer, at hænge sammen med en nedgang i borgerens retssikkerhed og opgang i overholdelse af beskæftigelsespolitikken i forvaltningerne (Højlund & Juul, 2015, s. 41).

Mistilliden og behovet for bistand ses endvidere at komme til udtryk ved, at flere af personerne med erhvervet hjerneskade også beretter om brug af professionelle aktører, såsom socialrådgivere fra forsikringsselskaber og fagforeninger, i forbindelse med deres møde med jobcentret. Brugen af private aktører ses i det empiriske materiale særligt at gøre sig gældende i begyndelsen af forløbene, eller når der skal træffes betydningsfulde afgørelser i den enkelte sag. De private aktører bliver en form for sparringspartnere til informanterne, som kan bekræfte eller afkræfte, hvorvidt de

intentioner og tiltag, som jobcentrene kommer med, også vurderes at være til informanternes bedste og i overensstemmelse med loven. Dette eksemplificeres i de to følgende citater:

"Jeg har ringet og snakket med min fagforening nogle gange, fordi jeg har tænkt på, også med hensyn til... Altså det er jo igen den der fordom – mistro- når hun siger sådan og sådan, er det så fordi vi arbejder os hen i mod et eller andet eller...? Et par gange har jeg ringet til fagforeningen og spurgt; "Er der nogle ting jeg skal passe på med at sige ja til, skrive under på eller sådan et eller andet?"... og det har jeg indtil videre – de har sagt, der er ikke noget. Altså, sådan som det kører nu, der er det fint." (Jens, l. 741-747).

Og en anden informant beskriver:

"Jeg har også haft nogle samtaler med en privat socialrådgiver, som er ansat inde i PFA for at begynde at forstå, at der er ligesom seks forløb, du kan komme ned i, og hvorfor rammer man lige ned i det ene og ikke det andet?! Men altså, jeg synes det er utrolig kompliceret." (John, l. 1111).

John og Jens giver i disse udtalelser udtryk for at gøre brug af henholdsvis fagforening og forsikringsselskab, fordi de oplever at mangle viden om særligt de lovgivningsmæssige rammer og de tilbud, som gives af jobcentret. Herudover fremgår det af begge citater, at Jens og John er usikre på, hvilke konsekvenser det kan have f.eks. at sige ja eller nej til bestemte tiltag. For at sikre sig og imødekomme denne usikkerhed, trækker informanterne på de professionelle bisidderes kompetencer og bruger således dem som sparringspartnere.

Brugen af fagforening eller forsikringsselskab ses her som et udtryk for, at Jens og John oplever usikkerhed ift. rettigheder og muligheder i jobcentret. I samtalerne med personer med erhvervet hjerneskade er et gentagende tema, som tidligere beskrevet, manglende forståelse for de lovgivningsmæssige rammer, som jobcentret har. Når regler og rammer opleves komplekse, og der samtidig er en mistro til sagsbehandlerne og deres intentioner, leder det til, at informanterne vælger at bruge deres pårørende og bisiddere for at sikre sig, at deres interesser bliver varetaget. Dette kan tolkes som et udtryk for, at personer med erhvervet hjerneskade i højere grad oplever deres fagforening og forsikringsselskab som på "deres side" end den kommunale sagsbehandler,

som de forestiller sig i højere grad tilgodeser "systemet". Personerne med erhvervet hjerneskade har grundlæggende, særligt i begyndelsen, som tidligere belyst i afsnit 4.1.1, om *Personerne med erhvervet hjerneskades oplevelse af relationens betydning*, mistillid til, om sagsbehandlerne egentlig er på deres side.

Brugen af fagforeninger og forsikringsselskabernes kompetencer viser sig dog kun periodisk at være et behov. Dette kan forstås som et udtryk for, at personerne med erhvervet hjerneskade over tid vinder tiltro til, at jobcentret og kommunen gerne vil støtte og hjælpe dem i deres forløb. Det er sandsynligt, at i og med personerne med erhvervet hjerneskade har oplevet, at de private aktører har tilkendegivet enighed i jobcentrets beslutninger, styrkes deres tiltro til jobcentrene, og behovet for de private bisiddere bliver dermed mere begrænset over tid. Som vist i afsnit 4.1.1. om *Personer med erhvervet hjerneskades oplevelse af relationens betydning*, blev personerne med erhvervet hjerneskades negative forventninger til jobcentret, for de flestes vedkommende, vendt i det direkte møde med sagsbehandlerne til en mere positiv oplevelse. Ud fra ovenstående betragtninger kan det forstås, at bisiddernes positive tilkendegivelser om jobcentrets handlen også kan være en medvirkende forklaring på, hvorfor og hvordan personerne med erhvervet hjerneskades negative billede af jobcentret gradvist bliver mere positivt i takt med, at relationen udvikler sig.

Omend personerne med erhvervet hjerneskades negative forventning bliver mere positive, og deres mistro til systemet dermed kan forstås gradvist at blive mindre, gør det sig dog stadig gældende, at mistroen ligger som en potentiel trussel mod den netop beskrevne positive udvikling i relationen til sagsbehandlerne. Leif udtrykker eksempelvis, hvordan han hellere: *"vil sige til dem (jobcentret, red.), at nårh ja, men hvis det er tilfældet (at de vil sende mig i arbejdsprøvning, red.), så kommer jeg ikke herude mere"* (Leif, l. 513-514). Ligeledes udtrykker Jens, at han ikke ved: *"om jeg ville svare anderledes om to-tre måneder (på om der fortsat er tiltro til sagsbehandleren red.) - det ved jeg så ikke en skid om"* (Jens, l. 566).

Den mistillid og skepsis, som informanterne, særligt i begyndelsen af deres forløb, har, men som også senere gør sig gældende og som bevirker, at de trækker på professionelle bisiddere og pårørende, kan ses som et udtryk for, hvordan sociale problemer og opfattelsen af disse er betinget af det menneskesyn, der dominerer et samfund. Den danske velfærdsstat forbindes som udgangspunkt med en institutionel velfærdsmodel, hvor sociale problemer opfattes som

uforskyldte, hvorfor mennesket må kompenseres via velfærdsstatens understøttelse, så længe borgeren har behov herfor (Jensen & Prieur, 2015, s. 150f). Menneskesynet, der knytter sig til denne opfattelse af sociale problemer, betegnes som det aristoteliske menneskesyn. Imidlertid ses træk fra den residuale velfærdsmodel at indfinde sig, hvor menneskesynet er præget af en epikuræisk tanke, og hvor mennesket ses som egoistisk og beregnende. Med begyndende træk i retning af et epikuræisk menneskesyn har det sociale arbejde fået karakter af at blive mere standardiseret og kontrolorienteret (Jensen & Prieur, 2015, s. 148ff). Diskursen om, hvordan de som benytter sig af velfærdssystemet skal håndteres, kan i lyset af ovenstående udtalelser fra personer med erhvervet hjerneskade, ses at være i tråd med det epikuræiske menneskesyn.

Til trods for, at de interviewede personer med erhvervet hjerneskades kontakt til jobcentret er forbundet med et absolut behov pga. deres tydelige og lægeligt veldokumenterede diagnose, kan mistilliden forstås som forestillinger, de gør sig, om sagsbehandlerens syn på dem. Med det epikuræiske menneskesyn, som dominerer samfundsopfattelsen, kan det derfor forstås at forekomme som en naturlig konsekvens, at personerne med erhvervet hjerneskade ubevidst forestiller sig, at de vil blive mødt med en skepsis fra systemet. Derfor oplever de et behov for en bekræftelse af deres retmæssige tilstedeværelse via dokumentation for deres sygdom, hvilket blev fremhævet i afsnit 4.1.1. *om Personerne med erhvervet hjerneskades oplevelse af relationens betydning*, som et behov de samstemmigt gav udtryk for, således de ikke oplevede behov for at overbevise sagsbehandlerne om, hvad de fejlede.

Som tidligere belyst, havde samtlige af de interviewede personer med erhvervet hjerneskade en negativ forventning til jobcentret inden den første kontakt, eksempelvis fremhævede en af informanterne, hvordan han havde forestillet sig, at jobcentret hurtigst muligt ville "*losse mig ud i arbejde*" (Leif, l. 420). Alle informanterne udtrykker desuden et behov for at inddrage pårørende til samtalerne med deres sagsbehandler, enten som støtte, eller fordi, som det gør sig gældende for Anne, at hun ikke tør stole på sagsbehandlerens intentioner.

Med disse to eksempler ses, hvordan menneskesynet, der præger samfundsdiskursen, er med til at skabe en mistro fra borgerne til beskæftigelsessystemet, som afspejler sig i den relationelle oplevelse personerne med erhvervet hjerneskade har til sagsbehandlerne, hvorfor det kan tolkes, at brugen af pårørende bliver vigtig.

Opsamling

Samlet kan det opsummeres, at brugen af pårørende og bisiddere for personer med erhvervet hjerneskade er en vigtig faktor, når de skal indgå i relationen med jobcentret.

De pårørende spiller en særlig central rolle som støtter, vidner og oversættere, når personerne med erhvervet hjerneskade oplever at være nervøse for at blive misforstået i den konkrete kontakt med sagsbehandlerne. Dertil har personerne med erhvervet hjerneskade brug for støtte i samtalerne, da de er bekymrede for konsekvenserne af at glemme aftaler eller ikke forstå de budskaber, der bliver givet. For de personer med erhvervet hjerneskade, som indgår i specialet, ses det, at de pårørende særligt i begyndelsen af forløbet har stor betydning og er meget aktive. Dette tilskrives særligt den mistro, som informanterne ses at have til jobcentret og sagsbehandlerne.

For personerne med erhvervet hjerneskade ses et fælles omdrejningspunkt at være en manglende forståelse for de krav og lovgivningsmæssige rammer, som de er underlagt, når de indtræder som borgere i jobcentrene. I den forbindelse trækker nogle informanter på deres fagforeninger eller forsikringsselskaber for at få vejledning om, om de tilbud jobcentret kommer med også vil være det bedst egnede for dem.

I løbet af forløbet bliver de pårørende og professionelle bisidders rolle dog mindre, hvilket kan forstås at hænge sammen med den stigende tiltro til sagsbehandlerne intentioner.

Dog gør det sig gældende, at der fortsat ses at være en grad af mistro, hvilket sættes i relation til den nedgang der er sket i prioriteringen af retssikkerhedsloven samt den udvikling, der er sket i menneskesynet. I den forbindelse tolkes, at personerne med erhvervet hjerneskade forestiller sig, at sagsbehandlerne vil opfatte dem med dette menneskesyn, hvorfor det bliver vigtigt for dem at inddrage pårørende og professionelle bisiddere i deres forløb med jobcentret.

4.3.2. SAGSBEHANDLERNES OPLEVELSER MED PÅRØRENDES BETYDNING

I dette afsnit belyses sagsbehandlerne oplevelser af pårørendes betydning for deres arbejde, når målgruppen er personer med erhvervet hjerneskade.

I afsnittet præsenteres sagsbehandlerne oplevelser med, hvorfor de pårørende er vigtige for deres arbejde. Herudover sættes der fokus på de udfordringer, som sagsbehandlerne imidlertid også beskriver der kan være, når pårørende deltager i forløbene. Der ses på de handlinger, som sagsbehandlerne beskriver for at kompensere for udfordringerne.

Pårørendes deltagelse – et karakteristika for målgruppen

Flere af sagsbehandlerne beskriver, at brugen af pårørende er et karakteristika for målgruppen af personer med erhvervet hjerneskade, hvilket skal ses i relation til, at sagsbehandlerne også arbejder med andre målgrupper.

”Jeg oplever også, at der er rigtig mange ægtefæller, der er rigtig meget inde over og som tager kontakten eller som bare møder op heroppe (sammen med borgeren, red.), og ligesom bakker dem op.” (Sagsbehandler E, l. 42-47).

Citatet viser, at Sagsbehandler E oplever, at ægtefæller spiller en stor rolle i forløbet med jobcentret, når målgruppen er personer med erhvervet hjerneskade.

Endvidere gør en sagsbehandler opmærksom på, at bisiddere fra f.eks. fagforeninger også benyttes særligt meget af denne målgruppe. Dette ses at stemme overens med de fund, som i foregående afsnit gjorde sig gældende, hvor samtlige af personerne med erhvervet hjerneskadet gjorde brug af enten pårørende eller professionelle bisiddere som støtte i relationen til jobcentret.

Positive oplevelser med inddragelse af pårørende

Sagsbehandlerne udtrykker generelt, at de er glade for samarbejde med de pårørende, og de oplever, at de pårørende er vigtige. Når sagsbehandlerne beskriver de pårørendes betydning, ses det både at handle om borgernes fordele ved at have de pårørende med, men der ses også beskrivelser, hvor sagsbehandlerne oplever, at de pårørende er vigtige for deres egen arbejdsproces.

I følgende ses et eksempel på, hvordan de pårørendes vigtige rolle for personerne med erhvervet hjerneskade bliver beskrevet:

”Jeg synes det er rigtig, rigtig, rigtig rart, når de pårørende er med (...) Ikke så meget for min egen skyld egentlig. Men det er faktisk rigtig rart nogle gange, at der er nogen, der har nogen med, der bekymrer sig om dem.” (Sagsbehandler E, l. 990).

Af citatet fremgår det, at Sagsbehandler E oplever, at de pårørendes deltagelse har stor betydning, fordi det betyder, at borgerne dermed har nogen, der bekymrer sig om dem.

De pårørendes vigtige rolle og funktion kan ses som et udtryk for, at sagsbehandlerne har empati for borgerne som individer og den situation de står i.

Sagsbehandlerne betoner imidlertid også, at de pårørende er vigtige for deres arbejde, og således ikke kun for borgerne. I situationer, hvor de pårørende opleves at have en god forståelse for personen ramt af den erhvervede hjerneskade, bliver de pårørendes rolle særlig central. Dette ses i følgende to citater:

”Men når vi kommer op i, at det er dem hvor, at det virkelig er kognitivt, så overtager de (pårørende, red.) ligesom mere samtalen, fordi de bedre, på en eller anden måde – det lyder mærkeligt, men på en eller anden måde bedre ved, hvordan vedkommende (personen med erhvervet hjerneskade, red.) har det, eller hvordan situationen er, fordi det kan være svært at forklare.” (Sagsbehandler E, l. 968-972).

Og:

*”J: De pårørende deltager meget aktivt synes jeg, men jeg synes ikke det er på nogen anmassende måde, eller at de på nogen måde overtager (...) Hvis det er borgere, der kan møde op og vi kan have sagsbehandling, så deltager de pårørende som bisiddere. Der synes jeg, de er gode at have med netop i forhold til denne her realitets-korrigerende. Når de kommer ind og siger: ”Det går rigtig godt”, (...) så kan de pårørende ved siden af sådan sige: ”Arh, det gør det godt nok ikke.” Og de så kan beskrive nogle eksempler f.eks. sådan noget med; Så stiller de, mælken ind i klædeskabet og putter skjorten i køleskabet. Sådan nogle ting kan de komme med som er relevante eksempler på, hvordan det fungerer derhjemme.
I: Ja, så det er i forhold til dit arbejde, at det er rart, at du får et mere realistisk billede?”*

J: Ja." (Sagsbehandler I, 304-317).

Af citaterne fremgår det, at Sagsbehandler E og Sagsbehandler I oplever, at den pårørende, overtager samtalen, hvis personen med erhvervet hjerneskade er ramt af meget kognitive skader. Sagsbehandler E beskriver, at den pårørende nogle gange ved bedre end borgeren, hvordan denne har det – eller i hvert fald bedre kan udtrykke det end personen ramt af hjerneskaden. Sagsbehandler I beskriver, at de pårørende deltager ved samtalerne, hvor de er med til at realitetskorrigere, således hun får en større indsigt i de rantes udfordringer, og hvordan det går i hjemmet.

Ud fra ovenstående citater kan det forstås, at Sagsbehandler E og Sagsbehandler I tillægger de pårørendes erfaringer værdi, og de bruger aktivt de pårørende i deres arbejde. Det kan forstås som et udtryk for, at sagsbehandlerne oplever, at borgeren, som er ramt af den erhvervede hjerneskade, og den pårørende udgør en sammenhæng. Via de pårørende ses det, at sagsbehandlerne i ovenstående eksempler får et større kendskab til personerne med erhvervet hjerneskade, et bedre overblik til brug for deres arbejde samt et mere realistisk billede af de rantes muligheder og begrænsninger. Det kan antages, at dette kan bidrage til, at sagsbehandlernes arbejde henimod at få borgerne tilbage i arbejde bedre kan opnås, hvilket, som tidligere beskrevet, er beskæftigelsespolitikens formål. I arbejdet med personer med erhvervet hjerneskade består sagsbehandlernes arbejde ofte i at få afdækket arbejdsevnen hos den ramte, hvilket indebærer, at kortlægge hvad og hvor meget personen vil kunne magte arbejdsmæssigt fremadrettet. Det kan tolkes, at det for sagsbehandlerne bliver væsentligt nemmere at opnå et realistisk billede af arbejdsevnen, hvis de via de pårørende får indsigt i og et bedre kendskab til de begrænsninger og muligheder, som gør sig gældende hos den ramte. Derved kan sagsbehandlerne f.eks. bedre vurdere, hvilken praktik, der vil være egnet for at kunne klarlægge arbejdsevnen. Dette betoner Sagsbehandler I eksempelvis i ovenstående, når hun fremhæver de pårørendes væsentlige funktion med at sikre realitetskorrigering. I afsnit 4.2.2. om *Sagsbehandlernes oplevelser af inddragelse og medbestemmelse*, blev det vist, at nogle personer med erhvervet hjerneskade kan have ringe eller slet ingen indsigt i egne begrænsninger. Når dette tages i betragtning, kan det ses at styrke de ovenstående fund om vigtigheden af de pårørendes betydning for sagsbehandlernes arbejde, da de netop har indsigt i den rantes muligheder og begrænsninger.

Udfordringer i arbejdet med pårørende

Trods den positive tilkendegivelse om de pårørendes deltagelse i sagerne med personer med erhvervet hjerneskade ses der i sagsbehandlerfortællingerne imidlertid også at være en række udfordringer ved de pårørendes deltagelse. Disse udfordringer bliver i det følgende udfoldet, og der ses på de strategier, som sagsbehandlerne beskriver at gøre brug af for at kompensere for disse udfordringer konkret i arbejdet med de pårørende.

En udfordring i arbejdet ses at opstå, når den pårørende ikke deltager i møderne med jobcentret, da det kan føre til, at der kan opstå uoverensstemmelse mellem, hvad sagsbehandlerne oplever at have oplyst den pågældende borger med erhvervet hjerneskade om ved mødet, og hvordan det bliver videreformidlet derhjemme over for den pårørende. I følgende citat beskriver Sagsbehandler K en situation, hvor en borger selv har været til samtale, og hvor den pårørende, manden, efterfølgende kontakter hende og er uforstående overfor, hvad der er foregået ved mødet:

"... Så får jeg et langt brev fra manden efterfølgende om, "Hvad skete der til mødet og hvorfor...?", altså, jamen det har jeg aldrig sagt... Så nogle gange, hvis ikke de pårørende er med, så har jeg sendt referat hjem, og sagt; "Nu sender jeg det her, altså selvfølgelig med dit samtykke, fordi så kan han se, hvad det er, vi har talt om og hvad det er, der er i spil lige nu."" (Sagsbehandler K, l. 718-722).

I citatet forklares den udfordring, der kan opstå, hvis de pårørende ikke deltager i møderne med jobcentret. I det konkrete eksempel håndterer Sagsbehandler K udfordringen ved, med borgerens samtykke, at sende et referat af mødet indeholdende de planer og aftaler, som er blevet indgået, så den pårørende er orienteret.

For informanterne med erhvervet hjerneskade så vi, at de brugte deres pårørende som vidner på de aftaler, der var blevet indgået i jobcentret. På samme måde kan det forstås ud fra ovenstående citat, at Sagsbehandler K også bruger de pårørende for at sikre sig, at de informationer, som er blevet givet, er blevet forstået. Hvor borgerne således kunne opleve at blive misforstået i mødet med deres sagsbehandler, kan det ligeledes forstås, at sagsbehandlerne også kan opleve at stå i en position, hvor de føler sig misforstået – og hvor de aftaler og planer, der er blevet lagt, ikke bliver forstået

korrekt af borgerne eller efterfølgende bliver misforstået af den pårørende. I disse tilfælde kan de pårørendes deltagelse ses at være væsentlig for sagsbehandlerne for at eliminere sandsynligheden for, at situationer som denne opstår.

En anden udfordring, som sagsbehandlerne gør opmærksom på ift. arbejdet med pårørende, handler om, at de pårørende kan have svært ved at forstå jobcentrets rammer og lovgivning. Det ses der et eksempel på i det følgende:

"Der er nogle ægtefæller, der kan sidde og sige: "Jamen, hvor svært kan det være. Hun har fået to blodpropper i hjernen og hun kan knap nok binde sine egne sko. Hvorfor skal det tage så lang tid?", altså." (Sagsbehandler K, l. 594-596).

Sagsbehandler K beskriver, hvordan hun har oplevet pårørende, som er uforstående overfor, hvorfor sagsforløbene skal tage så lang tid, når det synes åbenlyst – for dem – at personen med erhvervet hjerneskade er ude af stand til at klare sig efter hjerneskadens indtræden. Dette kan ses som et eksempel på, at sagsbehandlerne stilles overfor uforståenhed fra de pårørende ift. de lovgivningsmæssige rammer og de procedurer, der gør sig gældende i arbejdet i jobcentret. Sagsbehandler Ks modsvar og forsøg på at imødekomme denne uforståenhed ses i følgende citat:

"Man må sige: "Jamen, hun er stadig i gang med rehabilitering og vi ved ikke, hvor hun ender. Før vi kan vurdere arbejdsevnen, så skal det jo være stationært og vi skal være sikre på, at det ikke bliver bedre. Når der er behandlingstilbud og muligheder, så er vi bare ikke nået dertil." (...) Det kan være svært for de pårørende at forstå (loven, red.), og de siger: "Prøv nu at forstå, hvad jeg siger, hun er dårlig". "Ja, det kan jeg jo godt se, men der er bare nogle ting, vi er nødt til at have dokumenteret, f.eks. at hun ikke bliver bedre."." (Sagsbehandler K, l. 596-606).

Sagsbehandler K forsøger her at forklare lovgrundlaget for de handlinger (eller mangel på handling), som tilbydes i jobcentret. Sagsbehandler K går i dialog med den pårørende om, hvorfor tingene lige netop tager den tid, det tager. Konkret beskrives, at der er behov for, at borgerens tilstand er stationær, før der kan handles i sagen. Til trods for forklaring af de lovgivningsmæssige rammer

beskriver Sagsbehandler K dog, at den pårørende forsøger at fastholde sin forespørgsel om en mere individuel vurdering og hensyn til den ramte ved fortsat at pointere ægtefællens åbenlyse dårlige tilstand. Til dette svarer Sagsbehandler K, at hun godt kan forstå situationen, men at der er nogle lovgivningsmæssige rammer, der bl.a. foreskriver et krav om dokumentation.

Dette citat kan ses som et forsøg på, fra Sagsbehandler Ks side, at give den pårørende en forståelse for jobcentrets processer og i lovens muligheder og begrænsninger, således det bliver klart for den pårørende, hvorfor tingene tager tid.

Brugen af loven som forklaringsmodel kan på den ene side ses som et forsøg på, fra sagsbehandlerens side, at fralægge sig ansvaret og skubbe dette over på love og paragraffer, som skal følges. Sagsbehandlerens formidling af lovgivningsmæssigt stof kan forstås at lede til en opfattelse af, at de pårørende og borgerne ikke har meget indflydelse, da det netop er bestemt ved lov, hvordan og hvornår der skal ske fremskridt i en given sag. På den anden side ses, at Sagsbehandler K også forsøger at udvise forståelse for den situation, som den pårørende og den ramte står i ved at tilkendegive godt at kunne se, hvorfor de finder situationen frustrerende.

Ovenstående er et eksempel på det dilemma, som sagsbehandlerne kan stå i, når deres ønske om at udvise forståelse for borgerne og deres situation, står i et modsætningsforhold til de krav, som er et vilkår i deres arbejde, grundet de beskæftigelsespolitiske rammer. Når sagsbehandlerne således betoner dette kan det sidestilles med det ideal om inddragelse, som blev vist at gøre sig gældende for sagsbehandlerne i afsnit 4.2.2. om *Sagsbehandlernes oplevelser af inddragelse og medbestemmelse*.

Dilemmaet mellem på den ene side at udvise forståelse for borgernes situation og på den anden side sikring af de lovbestemte rammer er ikke et ukendt dilemma for sagsbehandlere på beskæftigelsesområdet. Baadsgaard mf., (2012) beskriver f.eks. dette dilemma som et spørgsmål om forskellige etikformers indbyrdes udfoldelsesmuligheder, som hos sagsbehandlerne kan lede til ikke bare krydspres, men også rollekonflikter og etiske spændinger (Baadsgaard mf., 2012, s. 41).

I ovenstående eksempel ses et udtryk for et fagetisk dilemma, som kommer til udtryk ved, at det pligtetiske aspekt ses at spille en betydelig rolle i sagsbehandlernes muligheder for udøvelse af individuelle hensyn. Pligtetikken omhandler, hvilke handlemuligheder der anses for at være de *rette*. Disse håndhæves via autoritative regler og anses for indlysende og dermed rette at følge. Der

skelnes dermed ikke til, om det rette også er godt, eksempelvis på længere sigt, da man først og fremmest retter sig efter de anvisninger, der er udstukket, f.eks. fra en statsmagt (Aadland, 2006, s. 93-104). I ovenstående eksempel er det lovgivningen, som sagsbehandlerne er underlagt, der er de autoritative krav. Loven kommer til at fremstå som det, der giver de rigtige svar – også selvom sagsbehandlerne nogle gange oplever, at det måske ikke er det ”gode”, som i ovenstående eksempel, hvor Sagsbehandler K udtrykker forståelse for den pårørendes frustrationer.

Når pligtetikken følges blindt, f.eks. når lovgivningen følges, uden at der sættes spørgsmålstejn ved den, kan det lede til den konsekvens, at hensynet til menneskelige og individuelle faktorer forsvinder (Aadland, 2006, s. 93-104). I eksemplet ovenfor ses, at borgernes individualitet ikke helt er uden betydning, når Sagsbehandler K giver udtryk for at kunne forstå den pårørendes frustration. I sidste ende trækker hun dog på lovgivningen og sætter dermed de individuelle hensyn til side, da den pårørende ikke umiddelbart accepterer hendes forklaringer. Når pligtetikken autoritative regler følges, kan det medføre, at borgerne puttes i kasser og behandles ud fra rigide og firkantede holdninger, hvor fleksibiliteten er yderst indskrænket (Aadland, 2006, s. 93-104). I ovenstående eksempel ses, at til trods for, at Sagsbehandler K godt kan se, at den beskrevne borger er dårlig, skal borgeren alligevel tilpasses ”kassen” med betegnelsen at have en ”dokumenteret og stationær tilstand”, før der kan tages videre stilling til sagsforløbet. Denne henvisning til de lovmæssige paragraffer, og dermed det pligtetiske aspekt, i relationen til de pårørende ses også at være en måde, hvorpå Sagsbehandler I håndterer sådanne situationer, når hun udtaler: *”at de (pårørende red.) synes det er latterligt, og der må jeg jo så bare henvise til Christiansborg.”* (Sagsbehandler I, I. 410).

Ud fra disse eksempler ses således, at det kan være svært for sagsbehandlerne at arbejde med målgruppen af personer med erhvervet hjerneskade, hvis deres pårørende ikke stiller sig tilfredse med jobcentret umiddelbare krav til de ramte om bl.a. deltagelse i tilbud og forklaringer på, hvorfor jobcentret ikke kan arbejde hurtigere med at få den ramte afklaret. De pårørende ses at stille krav til sagsbehandlerne – på personerne med erhvervet hjerneskades vegne- om et individuelt hensyn, hvilket sagsbehandlerne er forstående overfor, men oplever som udfordrende at handle ud fra, da de ser sig bundet op på de lovgivningsmæssige rammer.

En tredje udfordring, som sagsbehandlerne beskriver ift. arbejdet med pårørende og personer med

erhvervet hjerneskade, er, at de pårørende ikke altid har forståelse for de skader, som personen ramt af den erhvervede hjerneskade har fået, hvilket kommer til udtryk i følgende eksempel:

" (...) Nogle gange, der oplever vi jo også, at ægtefællerne mangler forståelse for den, der er skadet, fordi det er jo ikke altid, at du kan se det på dem. Så siger de: "Så, kom nu i gang. Hvad er problemet? Vi er lige flyttet, mand, og der står stadig 17 kasser, der har stået to måneder"..." (Sagsbehandler K, l. 671-674).

Sagsbehandler K beskriver her, hvordan de pårørende kan være uforstående overfor den ramtes erhvervede hjerneskade og følgerne af denne. Hun fremhæver et konkret eksempel om et ægtepar, som er flyttet, og hvor personen med erhvervet hjerneskade ikke formår at pakke flyttekasserne ud til trods for, at de har stået længe. Sagsbehandler Ks beskrivelse af den pårørende i denne situation er, at der mangler forståelse for den, der er skadet. Videre i interviewet beskriver Sagsbehandler K, at hun forsøger at støtte op om den pårørende og borgeren ved at invitere samarbejdspartnere fra kommunens øvrige afdelinger med til møder:

"... I sådanne tilfælde har vi også møder med hjerneskadekoordinatoren (red.), hvor hun sammen med en hjemmevejleder prøver at forklare folk (de pårørende, red.) alvoren i det. Og der er også pårørendekurser, fordi (...) det er uvidenhed, der gør, at de ikke aner, at der kan være noget inde i hovedet, der kan være anderledes." (Sagsbehandler K, l. 678-683).

Sagsbehandler K ses her at trække på andre fagprofessionelle i kommunen for at støtte op om de pårørende og borgerne med erhvervet hjerneskade.

Sagsbehandler Ks behov for, at de pårørende får en bedre forståelse for de ramtes skade, kan ses som et udtryk for, at der, for at hjælpe personerne med den erhvervede hjerneskade i retning mod tilbagevenden til arbejdsmarkedet, er behov for at anlægge et helhedssyn, der her inkluderer familiesystemet, som her er repræsenteret af de pårørende.

Som beskrevet i afsnit 4.3.1. om *Personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser af pårørendes betydning*, indgår personer ramt af en erhvervet hjerneskade i mange delsystemer, som i en systemteoretisk forståelse kan komme i ubalance som konsekvens af hjerneskadens følger.

Inden for det systemteoretiske perspektiv er helhedssynet centralt for det sociale arbejde (Hutchinson & Oltedal, 2006, s. 39, 281, 298). Helhedssynet ses at gøre sig gældende, når sagsbehandlerne tillægger såvel pårørende samt tværfagligt samarbejde betydning for deres arbejde. Ved inddragelse af pårørende og andre kommunale professionelle får sagsbehandlerne mulighed for at opnå større forståelse for den enkelte person med erhvervet hjerneskade. Det systemteoretiske perspektiv viser sin interesse i det sociale arbejde ved at se på interaktionen mellem forskellige systemer (det kan være sig lokalmiljøet, uddannelsesmiljøet, arbejdsmarkedet, familien osv.). Opgaven i det sociale arbejde bliver at styrke tilpasningen mellem den enkelte og dennes omgivelser, og det handler således om at udpege tilstande, som er præget af uorden. Derfor søges der mod at opnå en stabil tilstand og balance mellem den enkelte og de sociale systemer, som der interageres med (Hutchinson & Oltedal, 2006, s. 152-157).

Når Sagsbehandler K i det ovenstående oplever, at de pårørende har en manglende forståelse for den ramte, trækker hun på kollegaer i kommunen, som hun ser som mulige samarbejdspartnere til at sikre stabilitet og balance i udvalgte og ramte delsystemer, som personen med erhvervet hjerneskade indgår i. Det kan således forstås, at ved at give de pårørende en bedre forståelse for, hvordan de kan håndtere og forstå de ændringer den ramtes hjerneskade har forårsaget, arbejder Sagsbehandler K på at skabe harmoni og bedre balance i familiestrukturen. Ud fra et systemteoretisk perspektiv, med udgangspunkt i helhedssynet, kan det forstås, at fokuseres der udelukkende på løsningen af ét problem, kan det forekomme uproductivt. Dette, da et menneske i denne forståelsesramme ses som værende opdelt i flere delsystemer, der alle har indflydelse på hinandens opretholdelse af balance. Det er derfor nærliggende at forestille sig, at hjælpen til de pårørende fra Sagsbehandler K også er et led i at hjælpe personerne med erhvervet hjerneskade i retning mod arbejdsmarkedet ved at forsøge at sikre dem mere overskud og opbakning på hjemmefronten. Det må antages, at såfremt de pårørende har indsigt og forståelse for konsekvenserne af den erhvervede hjerneskade, vil det kunne skabe harmoni i familiesystemet. Dette kan potentielt få en positiv afsmittning på andre delsystemer, der kan være i ubalance, herunder arbejdsystemet, og dermed øges muligheden for at sikre fremtidig arbejdsmarkedstilknytning for personerne med erhvervet hjerneskade.

En sidste udfordring, som fremkommer i sagsbehandlerernes fortællinger, er en oplevelse af, at de

pårørende kan fylde for meget og overtage fokus ved møderne, hvilket særligt én sagsbehandler betoner:

”J: Pudsigt nok er det nogle gange de pårørende, der er mere kriseprægede end borgeren er...

I: Okay, hvordan det?

J: Borgerne kan nogle gange være meget fokuseret på, at de skal tilbage igen og være motiveret for det, men den pårørende oplever jeg faktisk nogle gange at... De oplever dem jo i hverdagen og de oplever et tab ift. denne her tidligere funktion og de går også med mange bekymringer ift. familie, børn og økonomi osv. Og nogle gange der er det faktisk den hjerneskadede, der er lidt mindre problematisk, fordi de har måske lidt et tunnelsyn, og de er bare meget fokuseret på at komme tilbage igen (på arbejde, red.). Og der kan man godt stå og sige, er det de pårørendes behov, eller er det borgerens behov, hvad er det? Og hvad er vores opgave i det her? Og nej, min opgave ligger nok ikke så meget ift. til de pårørende. Det ligger i et andet område, eller ovre hos en anden afdeling i kommunen.” (Sagsbehandler J, l. 862-877).

Sagsbehandler J beskriver, hvordan han oplever, at hans borgere med erhvervet hjerneskade kan have et tunnelsyn og derfor ofte er meget fokuserede på at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Samtidig oplever han, at de pårørende trækker i en anden retning og har mange bekymringer om f.eks. familieliv, økonomi og børn. Sagsbehandler J beskriver, at han er nødt til at opveje, hvilke behov, han skal lytte til og handle på. De bekymringer, der er de pårørendes, beskriver han, ikke hører til hos ham, men i andre afdelinger i kommunen.

I dette eksempel ses, at Sagsbehandler J adskiller sit arbejde i jobcentret fra de øvrige afdelinger i kommunen og fra de pårørendes bekymringer, som han ikke ser vedrører jobsituationen.

Sagsbehandler J ligger altså vægt på borgernes udtrykte behov og ønsker, som de umiddelbart kommer med. Det kan forstås, at Sagsbehandler J ser, at den enkelte borger, trods sin erhvervede hjerneskade, fortsat er den, der ved mest om sit eget liv og hvad der er bedst for ham/hende. Dette er i overensstemmelse med det interaktionistiske perspektiv, som netop betoner betydningen af

individet i centrum, som udfoldet i afsnit 4.2.2. om *Sagsbehandlerne oplevelse af inddragelse og medbestemmelse*.

I afsnit 4.2.2. blev det endvidere beskrevet, hvordan det interaktionistiske perspektiv, når det kommer i anvendelse af sagsbehandlerne, kan forstås at være indskrevet i den beskæftigelsespolitiske diskurs, der kan begrænse perspektivets fulde udfoldelsesmuligheder. Til trods for dette, blev der redegjort for, hvordan interaktionismen i en afgrænset ramme, alligevel kan ses at være frugtbar for det positive samarbejde mellem borgerne og sagsbehandlerne.

Dog ses et problematisk aspekt ved det interaktionistiske perspektiv i ovenstående citat med Sagsbehandler J. Beskrivelsen af borgere, der kan have tunnelsyn med entydigt fokus på at genvinde arbejdsmarkedstilknytning, kan minde om de udfordringer, der i afsnit 4.2.2., blev sat fokus på om målgruppens manglende indsigt i egne begrænsninger og muligheder. I dette lys, kan det, at Sagsbehandler J fravælger at lytte til f.eks. pårørende og se på andre livsområder i borgernes liv forekomme problematisk. At Sagsbehandler J oplever de pårørendes deltagelse som for dominerende snarere end en mulighed for at få indsigt i, om borgernes ønsker om at indtræde på arbejdsmarkedet er realistiske eller om der er tale om manglende indsigt i egne begrænsninger, kan antages at hænge sammen med beskæftigelsespolitikens formål. Når personerne med erhvervet hjerneskade beskriver et ønske om at genindtræde på arbejdsmarkedet er det i overensstemmelse med de beskæftigelsespolitiske intentioner og dermed den indsats, der normalt er at betragte som jobcentrets område, hvorfor Sagsbehandler Js arbejde potentielt bliver nemmere.

I de situationer, hvor personerne med erhvervet hjerneskade, ikke selv har indsigt i deres begrænsninger, ligger der potentielt en etisk problemstilling. Denne problemstilling udgør, hvorvidt borgerne selv ved bedst, hvad der er det rette for dem, eller om pårørende og professionelle i en sådan situation i højere grad kan vurdere, hvad der er det rette at gøre. I afsnit 4.2.2. gjorde det sig gældende, at sagsbehandlerne i nogle tilfælde ikke havde mulighed for at inddrage borgerne med erhvervet hjerneskade i vigtige beslutninger, hvis borgerne netop havde manglende indsigt i egen situation og kunnen. I det ovenstående citat med Sagsbehandler J kan det ligeledes ses som en gråzone at opveje, hvad der vil være bedst for den enkelte person med erhvervet hjerneskade. For at afgøre dette, er der behov for en konkret vurdering af den enkelte sag, hvilket giver en mulig forklaring på, hvorfor sagsbehandlerne oplever de pårørendes rolle og betydning så nuanceret, som eksemplerne i dette samlede afsnit indikerer. Trods nuancerne i sagsbehandlerudtalelserne, ses en

fælles tendens. I og med de pårørende ofte fylder meget, når det drejer sig om personer med erhvervet hjerneskade, kan det forstås, at sagsbehandlerne i nogle tilfælde kan opleve at have to parter at forholde sig til og arbejde med – de skal forholde sig til borgeren, men også til den pårørende, som i nogle tilfælde stiller særlige krav og forventninger til jobcentret.

Opsamling

I det ovenstående er der sat fokus på, hvordan sagsbehandlerne oplever de pårørendes rolle, når personer ramt af erhvervet hjerneskade skal indgå i jobcentret.

Sagsbehandlerne beskriver, at stor inddragelse af pårørende er et karakteristika for denne målgruppe, og grundlæggende oplever sagsbehandlerne de pårørendes deltagelse som rar og vigtig. Dette begrundes de både med, at det er vigtigt for borgerne, at de har nogen med til samtalerne som støtte, men også med, at det er vigtigt for sagsbehandlerne i deres arbejde, hvor de pårørende f.eks. kan være med til at realitetskorrigere, hvis borgeren har manglende selvindsigt.

Sagsbehandlerne beskriver imidlertid også en række udfordringer ved de pårørendes deltagelse. Dette handler både om, at de pårørende kan have svært ved at forstå de love og rammer, som sagsbehandlerne arbejder under, hvilket kan medføre, at de stiller sig undrende overfor, hvorfor den ramte borger skal igennem de tiltag, som jobcentret foreskriver. Samtidig kan det dog også være en udfordring for sagsbehandlerne, hvis ikke de pårørende deltager ved møderne, da dette kan medføre misforståelser i relationen. Dette kan skyldes, at de informationer, som gives mellem sagsbehandleren og personen med erhvervet hjerneskade, et sted i overleveringen til den pårørende bliver "fejllleveret". Herudover kan en udfordring være, at de pårørende ikke har forståelse for den ramtes følgevirkninger af hjerneskaden, hvorfor det bliver sagsbehandlerens opgave at sikre, at der tværfagligt i kommunen gives støtte til hele familien, for at sagsbehandlerne kan arbejde i retning af et mål om beskæftigelse. En sidste udfordring omhandler, hvis de pårørende opleves for dominerende i arbejdet, ved at sætte fokus på andre problemstillinger end dem som sagsbehandlerne opfatter som jobcentrets indsatsområde.

Samlet er vist, hvordan sagsbehandlerne for de fleste af udfordringerne forsøger at kompensere for disse, da de grundlæggende oplever, at de pårørende kan være vigtige bidragydere, som kan være med til at lette deres arbejde. Den sidste udfordring ses at udgøre et dilemma for sagsbehandlerne,

når de skal opveje, hvilke hensyn der skal tages højde for og dermed fremkommer ingen kompensationsstrategier, fra sagsbehandlerne, for at imødekomme udfordringen.

5. KONKLUSION

I nærværende speciale har fokus været at undersøge og opnå forståelse af følgende problemformulering:

Hvordan oplever personer med en erhvervet hjerneskade mødet med jobcentrene herunder mødet med deres sagsbehandler? Overfor dette, hvordan oplever sagsbehandlerne i jobcentret at møde og arbejde med personer med en erhvervet hjerneskade?

Det kan som besvarelse af problemformuleringen overordnet konkluderes, at *personerne med erhvervet hjerneskades oplevelser med at møde jobcentret og sagsbehandlerne oplever med at møde og arbejde med personer med erhvervet hjerneskade* er flertydige og forskellige for hver informant. Analysen viser således en nuanceret beskrivelse af oplevelser, som alle kan forstås som centrale for mødet mellem de to informantgrupper.

Specialets problemformulering er undersøgt og besvaret via tre overordnede arbejdsspørgsmål, som via det kvalitative interviewmateriale viste sig at være særlig centrale. De tre arbejdsspørgsmål var henholdsvis:

- *Oplevelse af relationens betydning*
- *Oplevelse af inddragelse og medbestemmelse*
- *Oplevelse af pårørendes betydning*

For personerne med erhvervet hjerneskade, kan det konkluderes, at det relationelle aspekt udgør et vigtigt element for deres samlede oplevelser. Udgangspunktet for relationen mellem personerne med erhvervet hjerneskade og deres sagsbehandlere ses at være præget af en negativ forventning til at skulle indgå i jobcentret. Imidlertid er det samlet vist, at personerne med erhvervet hjerneskade oplever relationen til deres sagsbehandler som værende god, når først kontakten er etableret. Dette gør sig gældende for alle informanter på nær én, som grundlæggende beskriver stor mistillid til sin sagsbehandler grundet en tidligere sygemelding, hvor dårlig erfaring med relationen til den tidligere sagsbehandler påvirker den nuværende relation.

Den negative forventning til jobcentret tolkes at hænge sammen med informanternes forventninger om, at de vil blive mødt af sagsbehandlere uden forståelse for deres situation, og som kun vil have fokus på at presse dem tilbage til arbejdsmarkedet. At personerne med erhvervet hjerneskades negative forventninger bliver vendt i det direkte møde konkluderes at hænge sammen med deres magtfulde diagnose, hvilket medfører, at de ikke i samme omfang som borgere med diffuse lidelser, skal forsvare sig overfor sagsbehandlerne eller retfærdiggøre deres position som syge. Derimod viser det sig, at personerne med erhvervet hjerneskade umiddelbart har et mere ubesværet forhold til jobcentret og sagsbehandlerne end de havde forventet.

I kontrast til dette viser fundene i analysen dog også, at personerne med erhvervet hjerneskade har mange oplevelser, hvor de ikke føler sig lyttet til eller forstået, og hvor der er en begrænset mulighed for inddragelse og medbestemmelse. Det kan konkluderes, at der er tilfælde, hvor personerne med erhvervet hjerneskade bliver krænket som konsekvens af dette. Andre udsagn ses derimod at indikere en (ubevidst) accept af en begrænset inddragelse. Dette kan tolkes at hænge sammen med jobcentrets snævre fokus, som følge af beskæftigelsespolitikken, hvor individuel villighed og motivation hos personerne med erhvervet hjerneskade bliver afgørende for, i hvor høj grad de selv oplever det muligt at blive inddraget og være medbestemmende.

Endvidere om oplevelsen af at møde jobcentret, kan det konkluderes, at pårørende er særlig vigtige for personerne med erhvervet hjerneskade. Dette forstås i relation til den manglende forståelse for jobcentrets love og rammer, som personerne med erhvervet hjerneskade gav udtryk for at have. Analysen viser, at personerne med erhvervet hjerneskade har svært ved at se konsekvenserne af til- og fravalg samt at stille spørgsmål til jobcentrets funktion, hvis de finder deltagelse i jobcenterindsatsen meningsløs. Det kan konkluderes, at de pårørendes rolle på denne baggrund er at hjælpe til med at forstå det komplekse system som jobcentret udgør og samtidig er de pårørende med til at stille spørgsmål, agere som vidner på indgåede aftaler og generelt yde støtte. Udover de pårørende, trækker nogle af personerne med erhvervet hjerneskade også på professionelle bisiddere i kontakten med jobcentret. En samlet konklusion og forståelse af brugen af bisiddere og pårørende vurderes at hænge sammen med, personerne med erhvervet hjerneskades grundlæggende mistro til jobcentret og sagsbehandlerne. Denne mistro ses at være til stede til trods for, at de negative forventninger til jobcentret bliver mere positive i mødet. Den fortsatte grad af mistro, kobles sammen med det menneskesyn, der dominerer i samfundet, og som

personerne med erhvervet hjerneskade forestiller sig, at de vil blive mødt af i mødet med deres sagsbehandler.

For sagsbehandlerne kan det ligeledes konkluderes, at deres oplevelser af at arbejde med personer med erhvervet hjerneskade på samme måde er præget af diversitet i fortællingerne.

Det kan samlet konkluderes, at sagsbehandlerne oplever relationen som værende central for deres arbejde og det tolkes som et ideal i deres arbejde at opnå den gode relation. Det vurderes, at den gode relation er udfordret af flere årsager, der handler om borgernes negative indstilling til at indgå i jobcentret, hvis sagsforløbene bliver langtrukne eller hvis borgerne med erhvervet hjerneskade indgår i standby-ordninger. Sagsbehandlernes ideal om den gode relation ses som et udtryk for, at de opfatter relationen som vejen frem for samarbejdet, hvorimod en dårlig eller udfordret relation ses at kunne lede til fastlåshed.

Herudover kan det konkluderes, at sagsbehandlerne har et ønske om at inddrage og sikre medbestemmelse. For at sikre dette ideal ses det, at sagsbehandlerne trækker på det interaktionistiske perspektiv for deres arbejde. Dog tolkes der at være to særlige udfordringer forbundet med dette ideal. Den ene udfordring hænger sammen med beskæftigelsespolitikken, som sætter et entydigt fokus på tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvilket bevirker, at sagsbehandlernes muligheder for at arbejde ud fra et interaktionistisk perspektiv bliver begrænset. Den anden udfordring hænger sammen med den kompleksitet, som en erhvervet hjerneskade kan medføre. Af sagsbehandlerne bliver manglende selvindsigt hos den ramte fremhævet som en særlig udfordring for deres arbejde. Det kan konkluderes, at sagsbehandlerne står i et dilemma, når deres borgere med erhvervet hjerneskade ikke har indsigt i egne begrænsninger, da sagsbehandlerne dermed skal opveje, hvorvidt hensynet til den enkelte borger er bedst varetaget ud fra borgerens eget ståsted eller ud fra sagsbehandlernes vurderinger.

Desuden kan det konkluderes, at sagsbehandlerne tillægger de pårørende stor værdi i deres arbejde, hvilket er særligt for målgruppen af personer med erhvervet hjerneskade.

Sagsbehandlerne bruger aktivt de pårørende i deres arbejde, hvor de trækker på de pårørendes erfaringer og viden til at opnå større forståelse for, hvilke indsatser, som vil være hensigtsmæssige at sætte i gang. De pårørende kan være med til at realitetskorrigere, hvis personen med erhvervet hjerneskade har manglende selvindsigt, hvilket kan ses at lette sagsbehandlernes arbejde med

målgruppen. I arbejdet med pårørende ses imidlertid også en række udfordringer, bl.a. hvis de pårørende ikke har forståelse for jobcentrets love og rammer, ikke forstår følgerne af den ramtes hjerneskade, eller hvis de overtager styringen og har helt andre fokusområder end den ramte.

Som en samlet konklusion på specialets problemformulering kan det med udgangspunkt i de interviewedes perspektiv og fortællinger ses, at de grundlæggende oplever mødet med hinanden i jobcentret som godt, men også med en lang række udfordringer. Disse udfordringer gør sig i nogle tilfælde særligt gældende i begyndelsen af forløbene, men kan også opstå senere hen, som sagsforløbet skrider frem. Den magtfulde diagnose, som personerne med erhvervet hjerneskade har, ses som en forklaring på, hvorfor de oplever en langt mere positiv relation til jobcentret end de havde forventet, og for sagsbehandlerne ses den magtfulde diagnose at være med til at sikre, at personerne med erhvervet hjerneskade kan tilpasses jobcentrets "kasser". Det kan dog konkluderes, at der trods den positive beskrivelse af relationen potentielt også ligger en trussel, hvilket ses ud fra den grad af mistro som personerne med erhvervet hjerneskade tolkes at have til jobcentret og sagsbehandlerne. Ud fra sagsbehandlernes perspektiv gør det sig ligeledes gældende, at relationen kan være truet, som følge af de konflikter, som kan opstå i mødet med personerne med erhvervet hjerneskade.

6. AFSLUTTENDE REFLEKSIONER OG PERSPEKTIVERINGER

Dette afsnit indeholder nogle afsluttende refleksioner og perspektiveringer af specialets fund, som det fremadrettet kunne være relevant at arbejde videre med og undersøge nærmere.

Med udgangspunkt i den særlige kompleksitet, som personer med erhvervet hjerneskade kan have, vurderes det relevant at perspektivere på *det relationelle aspekt* og *det tværfaglige aspekt*.

Det relationelle aspekt – refleksion og perspektivering

Af konklusionen fremgår det, hvordan det relationelle aspekt mellem personer med erhvervet hjerneskade og sagsbehandlere i jobcentret står som særlig centralt, når der sættes fokus på at belyse oplevelsen af det gensidige møde. Den gode relation er efterstræbt af både personerne med erhvervet hjerneskade og sagsbehandlerne og blev vist at være et ideal for sagsbehandlernes arbejde. Etableringen af den gode relation er imidlertid ikke noget, som blot kan tages for givet, men derimod er vist en række udfordringer, der kan få betydning for oplevelsen af det gensidige møde, hvis ikke udfordringerne overvindes på hensigtsmæssig vis.

Relationens rolle har en langt større betydning i de fremkomne oplevelser end fortællinger om holdninger til den gældende lovgivning og de stramninger, der over de senere år har fundet sted på beskæftigelsesområdet. De omgivende rammer for relationen skal imidlertid ikke negligeres, eller glemmes, men i nærværende speciale, er det samlet ikke dette, som har stået som mest centralt. Dette forstærker konklusionen om, at det relationelle aspekt er af stor betydning for borgernes oplevelser af mødet med jobcentret.

Ud fra specialets fund vurderes det, at der i det sociale arbejde på beskæftigelsesområdet er mulighed for at etablere gode og fornuftige relationer mellem sagsbehandlere og personer med erhvervet hjerneskade. Med det menes, at når begge parter betoner relationen som vigtig, er potentialet for etableringen af den gode relation til stede til trods for, at det beskrives, at sagsbehandlerne i jobcentrene generelt er tidspressede og det socialfaglige arbejde i høj grad er udskiftet med administrativt arbejde (Baadsgaard mf., 2012, s. 41f). I det sociale arbejde kan der ikke lovgives i detaljer om, hvordan sagsbehandlere skal agere i mødet med deres borgere og dermed kan der ikke opstilles fuldstændige krav om, hvordan en god relation opbygges. Dette

hænger sammen med, at socialarbejdernes profession er kendetegnet ved at have et betydeligt *skøn* i arbejdet, hvor det er op til den enkelte sagsbehandler at udfylde det skønsmæssige råderum i mødet med borgeren (Lipsky, 2010, s. 13f).

Det er værd at overveje, om sagsbehandlerens fokus på det relationelle aspekt hænger sammen med en bevidsthed om den kompleksitet, som personer med erhvervet hjerneskade kan have. Sagsforløbene kan for denne målgruppe ofte være langvarige og sagsbehandlerne har ofte en rolle i at være med til at afklare, hvilke forsørgelsesmæssige og arbejdsmæssige potentialer den enkelte person med erhvervet hjerneskade har. For at lave relevante vurderinger, er der behov for en grundig afklaring af den enkelte borger. I de tilfælde hvor målgruppen er personer med erhvervet hjerneskade, kan sagsbehandlerens opgave være at sikre en erkendelsesproces, om eksempelvis en ændret fremtidig arbejdsmarkedstilknytning. Ovenstående kan få forskellige udfald for borgerne, negative som positive, alt efter, hvordan de af sagsbehandlerne vurderes at skulle håndteres og formidles.

Det vurderes relevant fremadrettet at have fokus på relationen, herunder dens potentialer og udfordringer. Det vurderes centralt, at der i relationsarbejdet er opmærksomhed på, at den gode relation opstår i et samspil mellem parterne i relationen. Det betyder, at det således ikke blot er op til enten sagsbehandleren eller personen med erhvervet hjerneskade at indbyde til og sikre etableringen af relationen. Sagsbehandlerens fokus må være på andet end blot at se på borgernes villighed og motivation, eller om de "har modstand på".

Resonansbegrebet kan bruges til at sætte fokus på relationen. Hvis ikke personer med erhvervet hjerneskade eller sagsbehandlere oplever resonans, ofte italesat som følelsen af kemi, kan det være vanskeligt at arbejde sammen og skabe forandring.

Et konkret forslag til et udviklingsprojekt i det sociale arbejde på beskæftigelsesområdet kunne være at forsøge sig med at arbejde ud fra resonansbegrebet. Dette ved at lade både sagsbehandlerne og personerne med erhvervet hjerneskade få mulighed for afbrydelse af relationen, hvis ikke de oplever resonans. Det er væsentlig for, at et sådan forsøg vil kunne lade sig gøre, at det tydeligt gøres klart for begge parter, hvad der ligger i begrebet resonans, og at en afbrydelse af et forløb ikke er en personlig afvisning, men i stedet en erkendelse af, at en anden sagsbehandler muligvis i højere grad ville kunne være med til at sikre progression for den enkelte borger. Når sådanne forsøg skal etableres, er det væsentligt, at der er tid og mulighed for åbent at

tale om relationen og at komme med en vurdering af, hvorvidt relationen skal fortsætte eller afbrydes. Kommunale prioriteringer og ledelsesmæssig opbakning ville således være centralt for et sådant projekt.

At arbejde med resonans handler ikke om, at sagsbehandlerne skal give borgerne, hvad de vil have, eller at borgerne skal have mulighed for at få en ny sagsbehandler, blot fordi de ikke "får deres vilje". Derimod handler det om, at nogle sagsbehandler/borger relationer nemmere vil kunne skabe fælles forståelse, også i svære situationer og når svære afgørelser skal træffes. Det handler altså om skabe størst mulig chance for, at oplevelsen af anerkendelse kan opstå. Når anerkendelse betones som vigtigt, skyldes det, at selv små anerkendelser kan have en stor effekt på de oplevelser som borgerne samlet får af at møde jobcentret, som også fremgår af specialets analyse og konklusion, men også da anerkendelse kan være med til at sikre opretholdelse af den enkeltes identitet og autonomi.

Det tværfaglige aspekt – refleksion og perspektivering

Som konsekvens af den særlige kompleksitet som personer med erhvervet hjerneskade kan have, kunne et fokus på det tværfaglige samarbejde potentielt være af afgørende betydning. Af det empiriske materiale fremkom der udtalelser fra sagsbehandlerne om betydningen af det tværfaglige samarbejde i kommunen som centralt for deres arbejde med målgruppen. Dette tema er ikke fuldt udfoldet i analysen, da andre temaer blev fundet mere relevante at belyse til besvarelse af problemformuleringen. Der er i analysen dog fremstillet to eksempler, hvor sagsbehandlerne udtaler sig om det tværfaglige samarbejde. Det fremgik, at en af sagsbehandlerne adskilte sit arbejde i jobcentret fra de øvrige afdelinger i kommunen, hvorimod en anden af sagsbehandlerne fremhævede et fokus på netop det tværfaglige aspekt. I det eksempel fremhævede sagsbehandleren, hvordan hun eksempelvis tilknyttede hjemmevejledere og hjerneskadekoordinatoren for at hjælpe de pårørende med at opnå større forståelse for de rantes skader. Når denne sagsbehandler fremhævede det tværfaglige samarbejde som centralt, blev det set som en forståelse for, at en hjerneskadet borgers ofte komplekse tilstand kræver større samarbejde med andre fagprofessionelle. Dette for at løfte den opgave det kan være, at hjælpe personen tilbage på arbejdsmarkedet, som for personer med erhvervet hjerneskade kan indeholde andet end blot de helt åbenlyse jobcentertiltag som eksempelvis praktik.

På denne baggrund findes det relevant at være opmærksom på det tværfaglige aspekt, der her opfattes som centralt og med vigtige bidragsydere, som kan være med til at løfte sagsbehandlernes arbejde i jobcentret og sikre et helhedssyn på borgerne. I et fremadrettet projekt, kunne det være relevant at undersøge jobcentrenes organisering og prioritering af det tværfaglige samarbejde nærmere.

Endvidere vurderes det relevant at være opmærksom på, at alt efter kommunestørrelse vil nogle kommuner have mange sagsbehandlere i jobcentret, som potentielt alle kan arbejde med nogle få borgere med erhvervet hjerneskade som en del af deres samlede sagsstamme. Det kunne være relevant at undersøge, om denne organisering er den mest optimale eller om det kunne skabe positiv effekt med en mere specialiseret indsats i jobcentrene. Det ville være væsentligt at få indblik i, om kvaliteten af det gensidige møde med borgerne evt. kunne blive bedre via mere specialisering eller om den nuværende organisering opfylder dette tilfredsstillende. Herudover kunne der ses på, om en specialiseret indsats ville gøre en forskel for det tværfaglige samarbejde internt i kommunen og om dette evt. ville smitte af på borgernes samlede forløb og oplevelser med at indgå i jobcentret.

Af specialets fund er det endvidere vist, at pårørende er yderst vigtige både for personer med erhvervet hjerneskade og for sagsbehandlernes i deres arbejde. Derfor kunne det være relevant at se nærmere på, om sagsbehandlernes og jobcentrene generelt er bevidste nok om de pårørendes betydning for det samlede arbejde. Det kunne ligeledes være relevant at belyse de pårørendes oplevelser omkring netop det at være pårørende i jobcenterindsatsen. Det kunne altså være centralt at undersøge, hvilken betydning samarbejdet mellem pårørende, personer med erhvervet hjerneskade og sagsbehandlere kunne have, om der er behov for optimering af samarbejdet og hvordan dette evt. kunne effektiviseres. I tankerne omkring inddragelse af pårørende kunne en yderligere vinkel være at undersøge, hvorvidt de pårørende overhovedet har overskud til at indgå i et samarbejde, hvis de selv er i en udsat og sårbar situation.

7. LITTERATUR

Aadland, Einar (2006): *Etik – dilemma og valg*, Dansk psykologisk forlag, 1. udgave, 5. oplag.

Aalborg Universitet (2014): *Etiske retningslinjer*. Aalborg Universitet, Aalborg.

Baadsgaards, Kevin, Jørgensen, Henning, Nørup, Iben & Olesen, Søren Peter (2012): *Fra klientorienteret arbejde til administrativt arbejde – Ændringer i den faglige praksis og kvalificering på det beskæftigelsespolitiske område*. Tidsskrift for arbejdsliv (4), 2012, s. 30-47.

Beskæftigelsesministeriet (2016): *Bekendtgørelse af lov om sygedagpenge*.

Beskæftigelsesministeriet, København. LBK nr. 1032 af 23/06/2016.

Brinkmann, Svend (2014): *Det kvalitative interview*. Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 1. oplag.

Brinkmann, Svend & Tanggaard, Lene (2015): *Kvalitative metoder, tilgange og perspektiver: en introduktion*. I: Brinkmann, Svend & Tanggaard, Lene (2015): *Kvalitative metoder – en grundbog*. Hans Reitzels Forlag, 2. udgave 2. oplag.

Danneris, Sophie (2016): *Er du klar til at arbejde? Et kvalitativt forløbsstudie af forandringer i arbejdsmarkedsparaheden blandt kontanthjælpsmodtagere på kanten af arbejdsmarkedet*. Rosendahls.

Engelmann, Christina Malling & Siert, Lars (2007): *Kognitive forstyrrelser ved svær traumatisk hjerneskade*. Videnskab og Praksis, Ugeskr Læger, 169/3, 15.01.07.

Glintborg, Charlotte (2016): *Er det normalt at have det sådan her, når man er pårørende til en person med en erhvervet hjerneskade?* Publiceret i HjerneSagen 2016.

Lokaliseret den 23.06.2017 på: http://vbn.aau.dk/files/244094147/hjernesagen_nr_4_2016.pdf

Guvå, Gunilla & Hylander, Ingrid (2005): *Grounded theory – et teorigenererende forskningsperspektiv*. Hans Reitzels Forlag.

Hansen, Sarah Louise (2015): *En kvalitativ undersøgelse af livet med en erhvervet hjerneskade*. Speciale, Kandidatuddannelsen i Socialt arbejde, Aalborg Universitet, 2015.

Hjernesagen (hjemmeside): *Følgevirkninger*. Lokaliseret den 13.07.17 på:

<https://www.hjernesagen.dk/om-hjerneskader/foelgevirkninger>

Hjerneskadeforeningen (hjemmeside): *Hjerneskade i tal*. Lokaliseret den 13.07.17 på:

<https://hjerneskadet.dk/om-hjerneskader/tal-og-fakta-om-hjerneskader/>

Hjerneskadeforeningen A (hjemmeside): *Konsekvenser af en hjerneskade*. Lokaliseret den 24.07.17 på: <https://hjerneskadet.dk/om-hjerneskader/konsekvenser-af-en-hjerneskade/>

Honneth, Axel (1992): *Kamp om anerkendelse*, Hans Reitzels Forlag, København, 2006. 1. udgave, 4. oplag.

Hutchinson, Gunn Strand & Oltedal, Siv (2006): *Modeller i socialt arbejde*, Hans Reitzels Forlag, København. 2. udgave, 7. oplag.

Høilund, Peter & Juul, Søren (2005): *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 5. oplag.

Høilund, Peter & Juul, Søren (2015): *Anerkendelse og dømmekraft i socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag, 2. udgave, 1. oplag.

Järvinen, Margaretha, Larsen, Jørgen Elm & Mortensen, Nils (red.) (2002): *Det magtfulde møde mellem system og klient*, Aarhus Universitetsforlag, 1. udgave.

Jensen, Per H. & Prieur, Annick (2015): *Menneskesyn i social- og kriminalpolitik i USA og i Danmark*. I Harder, Margit & Nissen, Maria P. (red.) (2015): *Socialt arbejde i en foranderlig verden*. Professionsserien – Akademisk forlag, København.

Johnson, R. Burke & Christensen, Larry (2014): *Educational research, Quantitativ, qualitative, and Mixes Approaches*, Sage Puplications INC., 5. udgave.

Justitsministeriet (2014): *Bekendtgørelse af forvaltningsloven*, Justitsministeriet København. LBK nr. 433 af 22/04/2014.

Juul, Søren (2010): *Solidaritetsidealet og udviklingen i velfærdspolitikken*. I: Juul, Søren (2010): *Solidaritet, anerkendelse, retfærdighed og god dømmekraft*. Gyldendal Akademisk Forlag.

Juul, Søren (2012): *Fænomenologi*. I: Juul, Søren & Pedersen, Kirsten Bransholm (2012): *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori – En indføring*. Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 1. oplag.

Kristensen, Jette (2005): *Gode resultater af arbejdspladsintegrationsprojektet*, Fokus, 1, s. 6-8.

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009): *InterView – Introduktion til et håndværk*. Hans Reitzels Forlag, København, 2. udgave, 4. oplag.

Larsen, Jørgen Elm, Mortensen, Nils & Thomsen, Jens Peter Frølund (2004): *Magtens mange facetter i mødet mellem system og klient*. I: Järvinen, Margaretha, Larsen, Jørgen Elm & Mortensen, Nils (red.) (2004): *Det magtfulde møde mellem system og klient*. Aarhus Universitetsforlag, Århus.

Lipsky, Michael (2010): *Street-Level Bureaucrats as Policy Makers*. I: Lipsky, Michael (2010): *Dilemmas of the individual in Public Services*. 30th anniversary expanded edition.

Lorentzon, Lars (2014): *Resonans – det livgivende i relationen*. I: Sørensen, Naja Lindemann, Freiesleben, Michael & Jensen, Bernhard (red.) (2014): *Social Kritik, tidsskrift for social analyse og*

debat, nr. 138 – juni 2014, Resonans- den livgivende relation.

MarselisborgCentret (2004): *Rehabilitering i Danmark – Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet*, MarselisborgCentret.

Mik-Meyer, Nanna (2004): *Omsorgens herredømme*. I: Järvinen, Margaretha, Larsen, Jørgen Elm & Mortensen, Nils (red.) (2004): *Det magtfulde møde mellem system og klient*. Aarhus Universitetsforlag, Århus.

Mik-Meyer, Nanna & Johansen, Mette Brehm (2009): *Magtfulde diagnoser og diffuse lidelser*. Samfundslitteratur, Frederiksberg, 1. udgave.

Nielsen, Kelvin (2016): *Handicap og den sociale indsats*. I: Jensen, Bettina Myggen & Schiermacher, Inge (2016): *Udsatte voksne og socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag, 1. udgave 1. oplag.

Rasmussen, Pernille Skovbo, Navne, Laura Emdal, Fuglsang, Tine & Kruse, Marie (2014): *Helhed for hjerneskadede, Evaluering af Københavns Kommunes Hjerneskadesamråd*. KORA, 2014.

Schiermacher, Inge & Høgh, Henrik (2016): *Rehabilitering og recovery*. I: Jensen, Bettina Myggen & Schiermacher, Inge (2016): *Udsatte voksne og socialt arbejde*. Hans Reitzels Forlag 1. udgave 1. oplag.

Schutz, Alfred (1972): *Hverdagslivets sociologi*. Hans Reitzels Forlag, København 2005

Social- og Indenrigsministeriet (2016): *Bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område*. Social- og Integrationsministeriet, København. LBK nr 1345 af 23/11/2016.

Socialstyrelsen (2017) (hjemmeside): *Voksne med erhvervet hjerneskade*. Lokaliseret den 13.07.17 på: <https://socialstyrelsen.dk/handicap/hjerneskade/om-hjerneskade/voksne-med-hjerneskade>

Socialstyrelsen a (2015) (hjemmeside): *Kontakt hjerneskadekoordinatorer*. Lokaliseret den 13.07.17 på : <https://socialstyrelsen.dk/handicap/hjerneskade/hjerneskadekoordinatorer>

Socialstyrelsen b (2016): *Forløbsbeskrivelse: Rehabilitering af voksne med kompleks erhvervet hjerneskade – på det mest specialiserede sociale- og specialundervisningsområde*. Udgivet af Socialstyrelsen. (Kan downloades på www.socialstyrelsen.dk)

STAR: *Velkommen til mødet med rehabiliteringsteamet*. Lokaliseret den 08.07.17 på: <file:///C:/Users/Poelle/Downloads/BR-Nord-rehabiliteringsteam-A4-Printselv%20pdf.pdf>

Sundhedsstyrelsen (2011): *Hjerneskaderehabilitering – en medicinsk teknologivurdering; Hovedrapport*. Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, januar 2011.

Lokaliseret den 20.06.17 på:

<https://www.hjernesagen.dk/media/91318/HjerneskaderehabiliteringMTV.pdf>

Svenningsen, Maja Korsgaard (2016): *Nyt hjerneskadecenter på Midtfyn står klar til marts*, Fyens Stiftstidende, 20. december 2016. Lokaliseret den 13.07.17 på: <http://www.fyens.dk/faaborg-midtfyn/Nyt-hjerneskadecenter-paa-Midtfyn-staar-klar-til-marts/artikel/3108208>

Szulevicz, Thomas (2015): *Deltager observation*. I: Brinkmann, Svend & Tanggaard, Lene (2015): *Kvalitative metoder – en grundbog*. Hans Reitzels Forlag, 2. udgave 2. oplag.

Regeringen (Venstre og Det Konservative Folkeparti) og Dansk Folkeparti (2004): *Aftale om strukturreform, juni 2004*.

Lokaliseret den 24.06.17 på: <file:///C:/Users/Poelle/Downloads/Aftale-om-strukturreform-juni-2004.pdf>

Tanggaard, Lene & Brinkmann, Svend (2015): *Interview: Samtalen som forskningsmetode*. I: Brinkmann, Svend & Tanggaard, Lene (2015): *Kvalitative metoder – en grundbog*. Hans Reitzels Forlag, 2. udgave 2. oplag.

Villadsen, Kasper (2004): *Det sociale arbejdes genealogi - Om kampen for at gøre fattige og udstødte til frie mennesker*. Hans Reitzels Forlag, København, 1. udgave, 1. oplag.

Willig, Rasmus (2003): *Indledning*. I: Willig, Rasmus (red.) (2003): *Behovet for anerkendelse*. Hans Reitzels Forlag, København.

8. BILAGSLISTE

Bilag 1 – Interviewguide til personerne med erhvervet hjerneskade

Bilag 2 – Interviewguide til sagsbehandlerne

Bilag 3 – Informantionsbrev til personerne med erhvervet hjerneskade

Bilag 4 – Informantionsbrev til sagsbehandlerne

Bilag 5 – Samtykkeerklæring