



Forside

Skriftlig eksamensopgave

Semester:	2. semester, Modul 3, Forår 2021
Studienummer:	20203388
Dato:	09.04.2021
Antal anslag:	16.778

* Besvarelsen af opgaven må max fylde 16.800 anslag inklusiv mellemrum (7 sider gange 2400 anslag pr. side). Forside og litteraturliste tæller ikke med i antal anslag. Der skal være sidetal på opgaven

Opgaven afleveres i Digital Eksamen senest den 9. april 2021 kl. 10.00.
(har du fået dispensation i forhold til afleveringsfristen er det den afleveringsfrist der gælder).

Besvarelsen af opgaven startes på side 2.

**Spørgsmål 1:****A)**

Der er flere særlige forhold, som påvirker muligheden for at inddrage borgeren. Jobcenteret er for det første både en hjælper og en kontrollant overfor en borger. Jobcenteret har til opgave at rådgive og vejlede en borger, men skal samtidig forholde sig til bestemte love og regler. Når en borger henvender sig på et jobcenter, skal borgeren eksempelvis frivilligt deltage i diverse aktiviteter for at modtage en ydelse, som også er et krav fra kommunens side. Selvom borgeren skal medvirke i egen sagsbehandling, er det i sidste ende sagsbehandleren, der træffer afgørelse, og derfor har borgeren heller ingen formel beslutningsmagt. Det er vigtigt at have in mente, at det ikke er alle målsætninger og løsninger, der er mulige for en borger (Larsen & Casewell, 2020).

B)

I forhold til borgerinddragelsen kan der opstå flere centrale dilemmaer. På den ene side skal jobcenteret have en afklaring og dokumentation af arbejdsevnen, hvor borgeren derfor skal deltage i forskellige indsatser. Dette kan tage flere år, og kan derfor virke meningsløst og drænende for borgeren (Danneris & Monrad, under udgivelse). Borgeren skal samtidig mødes som et subjekt, der er ekspert i eget liv, men på den anden side kan den professionelle have andre faglige indsigter, som går imod borgerens forståelse af sig selv (ibid.). Derudover kan der være en manglende temporal kontrol, fordi ventetiden skyldes en afklaring fra andre aktører. Hvis mødet med en borger er afhængigt af informationer fra andre aktører, og sagsbehandleren derfor ikke kan leve op til de aftalte tidspunkter, kan der blive skabt en mistillid mellem sagsbehandler og borger. Ventetiden kan for borgeren indebære en uvished samt et tab af kontrol og handlekraft (ibid.). I sidste ende har borgeren brug for den faglige indsigt, som en sagsbehandler sidder med, blot for at kunne navigere i systemet samt for at borgeren kan nå sine mål ved den rette tilrettelæggelse (ibid.).

C)

Inden de sociale problemer kan identificeres, er det relevant at få defineret, hvad et socialt problem er. Ifølge Bundesen er et socialt problem ”en observeret uønsket social situation, som der er en udbredt opfattelse af, at der bør gøres noget ved gennem kollektiv handling” (Meeuwisse & Swärd, 2014). Ud fra et biomedicinsk perspektiv kan Bentes hjerneskade samt følgevirkningerne



dertil udgøre et socialt problem. Bente undgår eksempelvis at tale om lammelsen i benet. Dette kan tyde på, at det er et tabubelagt emne for Bente, hvor hun er bange for at blive stigmatiseret.

Analyse

Forforståelse

Socialrådgivere og andre faggrupper kan have forskellige forståelser af sociale problemer, og dette kan have en afgørende effekt på de muligheder og strategier, de benytter sig af. Men selvom socialrådgiverne er forbundet til en faggruppe, der kan have en fælles viden samt faglige principper, er jeg ifølge autoetnografien også opmærksom på, at jeg som socialrådgiver er "rundet af egne værdier og erfaringer, der kan spille ind, når beslutninger skal træffes" (Dam & Kvols, 2019). Selvom jeg som socialrådgiver indtræder i en professionel rolle, kan jeg stadig blive udfordret på egne opfattelser, hvilket kan påvirke min forforståelse (ibid.)

På nuværende tidspunkt har jeg personligt ingen erfaringer med de udfordringer, som Bente har, og derfor er min forforståelse heller ikke præget, men neutral. Fordelen ved det er, at jeg fokuserer på Bente som et subjekt fremfor et objekt, hvor der er plads til, at Bente selv kan give udtryk for sine oplevelser med de udfordringer, hun har. På den anden side kan jeg have sværere ved at forstå Bentes situation, da jeg ingen erfaringer har, hvilket kan føre til misforståelser.

ICF-modellen

Jeg vil i dette afsnit tage udgangspunkt i helhedsmodellen ICF, da modellen bidrager til en bredere forståelse af Bentes funktionsevne. Med andre ord opererer modellen med forskellige komponenter, der alle har en betydning i menneskers liv, som også interagerer (Møller, 2011). Ud fra nævnte informationer i casen om Bentes funktionsevne samt de problematikker, som Bente har, vil ICF-modellen således se ud som følgende:

Helbredstilstand/sygdom	<ul style="list-style-type: none">• Får en hjerneblødning i 2019, som har resulteret i en hjerneskade• Behandling på sygehuset og løbende kontrol• Psykologbehandling for angst
Kroppens funktioner og anatomi	<ul style="list-style-type: none">• Lammelse i højre ben som senfølge af hjerneblødning.

	<ul style="list-style-type: none"> • Sensoriske og motoriske forstyrrelser i sit ansigt • Oplever ofte træthed, hvor hun er kropslig udmattet (fatigue) • Flakkende blik og hovedpine, og der er ventetid på Bentes svar • Varige og væsentlige funktionsnedsættelser
Aktivitet og deltagelse	<ul style="list-style-type: none"> • Nedsat arbejdstid (18 timer om ugen) • Benytter sig af hjælpemidler i sit arbejde (hun har fået en større computerskærm, nye skærmbriller og en bold som en kontorstol) • Kan gå eller cykle til og fra arbejde • Begrænsninger i sit sociale liv
Omgivelsesfaktorer	<ul style="list-style-type: none"> • Bente bor med sin mand, Ole • Har tre børn, hvor den ældste datter er 21 år, og dernæst to tvillingepiger på 18 år • Den ældste datter er udeboende i København, men de har stadig et godt forhold til hinanden. Bente har svært ved at have overskud til køreturen efter hjerneblødningen • Selvom hjerneblødningen har påvirket familien, så har Ole og Bente stadig et godt ægteskab uden større problemer
Personlige faktorer	<p>Uddannelses- og erhvervs erfaring:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uddannet arkitekt og selvstændig de sidste 15 år

	<ul style="list-style-type: none">• Læste til arkitekt på Arkitektskolen i Århus <p>Eget syn på sygdom:</p> <ul style="list-style-type: none">• Undgår at tale om lammelsen i benet• Bente er ved at være træt af situationen, hvor hun delvist er sygemeldt
--	---

A)

Ud fra min ICF-model er det tydeligt, at Bentes funktionsniveau er påvirket. Hun har flere fysiske senfølger af hjerneblødningen, og derfor er Bentes arbejdstid også nedsat. Bente har dog tidligere sammen med en fastholdelseskonsulent forsøgt at øge arbejdstiden, men efter få uger begyndte Bente at få sensoriske og motoriske forstyrrelser i ansigtet, og hun oplevede en forøget træthed. Bente oplever desuden angstanfald ved at få hjertebanken og svimmelhed, hvis hun udtrættes, eller har for meget mellem ørerne. Det kan tyde på, at Bente oplever en form for panikangst, når hun er under pres (Simonsen & Møhl, 2017). Udover angstsymptomerne finder der også symptomer på stress. Bente oplever hovedpine, træthed, hjertebanken, svimmelhed samt en psykisk form for angst (Netterstrøm, 2014). Det skal her nævnes, at flere af symptomerne også kan være en senfølge af Bentes hjerneblødning. Ifølge den psykologiske tilgang til bergebet stress, er stressbegrebet ifølge Lazarus & Folkmanns således; "Et særligt forhold mellem personen og omgivelserne, som opfattes som en belastning af personen, eller som overstiger hans eller hendes ressourcer og truer hans eller hendes velbefindende" (ibid.). Med denne definition in mente kan Bentes sensoriske og motoriske forstyrrelser i ansigtet samt de andre symptomer skyldes stress for Bente.

B)

Bente har givet udtryk for, at hun er ved at være træt af den delvise sygemelding. Der er en uvished for hende om, hvad fremtiden kan bringe hende, og dette kan gøre, at Bente mister sin motivation i forhold til at drive virksomheden videre, selvom dette på nuværende tidspunkt er det største ønske. Når sygedagpengene stopper, er Bente afhængig af at få et tilskud til sin



virksomhed, så ikke hun bliver økonomisk begrænset i forhold til at udleve sin drøm med virksomheden.

C)

Det interaktionistiske perspektiv vil i tilfældet med Bente være oplagt at benytte for at finde ud af, hvordan hun ser sig selv og sin sygdom i forhold til andre. Som også tidligere nævnt undlader Bente at tale om lammelsen i sit ben som senfølge af hjerneblødningen, måske fordi hun ønsker at blive set som et unikt menneske med mange ressourcer (Hutchinson & Oltedal, 2019). I forlængelse af dette kan man også benytte sig af den bio-psyko-sociale model, som ICF-modellen også er bygget op på (Møller, 2007). Her får man et helhedsoverblik over Bentes sygdom, hvor man her fokuserer på det biologiske aspekt samt de psykosociale aspekter. Jeg har tidligere beskrevet, hvordan det psykosocialt har påvirket Bentes biologiske del af sygdommen, hvor hun psykologisk har haft symptomer på stress.

D)

Bente nævner selv, at undervisning på arkitektstudiet kunne være en mulighed for hende, hvis hun ikke har mulighed for at beholde sin virksomhed. Dog skal Bente være opmærksom på, at hun har svært ved at være social flere dage i træk, og at dette job kræver at være social. Bente har derudover brug for, at der på arbejdspladsen er mulighed for rolige omgivelser, hvor det også er vigtigt, at hun kan undgå en lydmæssig støj. Inde på Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø kan man se, at dem som underviser oplever en relativ høj forstyrrende støj mindst ¼ af tiden (NFA, 2018). Derudover vil Bente gerne undgå lange gådistancer grundet lammelsen i benet, da hun udtrættes, hvis det bliver for langt. Ved at undervise kommer Bente til at gå eller stå i mindst ¼ af tiden (NFA, 2018). Bente har som tidligere nævnt i min socialfaglige analyse symptomer på stress. De ansatte der underviser oplever en del arbejdsrelateret stress, og det kan desuden ses, at der er en chance for, at det kan forøge Bentes angst (NFA, 2018).

Vurdering

A)

Indsats

På nuværende tidspunkt modtager Bente sygedagpenge, og hun er derfor omfattet af Beskæftigelsesindsatslovens (LAB) §6 stk. 1 nr. 6. Hun tilføjer derfor målgruppen til at få en indsats



i denne lov. Bentes sygedagpenge ophører om få måneder, da speciallægen vurderer Bentes tilstand stationær. Bente kan derfor ikke yderligere få forlænget sine sygedagpenge herefter, jf. Sygedagpengelovens (SDPL) §27 stk. Bente arbejder på nuværende tidspunkt 18 timer om ugen fordelt ud på 4 dage, da hun har en varig og væsentlig funktionsnedsættelse grundet hjerneblødningen, hvilket fungerer godt for Bente. At beholde sin virksomhed er det største ønske for Bente, som også vil være en optimal løsning for hende. Bente kan nemlig modtage støtte til at fastholde sin beskæftigelse i virksomheden jf. LAB §117 stk. 4, hvor hun her får tilskud efter LAB §126. Jeg vurderer nemlig, at Bente er berettiget til et fleksjob, jf. LAB § 116 stk. 1 og stk. 2, for selvom hun på nuværende tidspunkt har en varig og væsentlig nedsat arbejdsevnen, er der stadig mulighed for, at hun på længere sigt kan udvikle arbejdsevnen bare en smule. Bente er desuden omfattet af LAB § 116 stk. 3, da Bente på nuværende tidspunkt i sin virksomhed har et fungerende job, som også tager hensyn til Bentes skånehensyn, og derfor vil revalidering være formålsløst.

Skånehensyn

Bentes speciallæge nævner, at Bente har brug for varige skånehensyn i forbindelse med sit arbejde. Bente har eksempelvis brug for at få skabt et overblik i arbejdsopgaverne, og selvom Bentes mand, Ole, på nuværende tidspunkt hjælper Bente med dette, kan det her være en mulighed, at Bente får en personlig assistent, jf. Handicapkompensationslovens (HKL) § 4, samt § 5 stk. 1 nr. 3. Bente skal blandt andet have hjælp til planlægning samt at få skabt en struktur på sine arbejdsopgaver, hvilket den personlige assistent kan hjælpe Bente med, jf. HKL § 6 stk. 2. Bente er nemlig omfattet af Handicapkompensationsloven, fordi hun jf. HKL § 2 har vanskeligt ved at få og bevare beskæftigelse uden kompensation grundet hjerneskaden. Den personlige assistent bliver ansat i Bentes virksomhed på normale vilkår, jf. HKL § 7. Bentes mand, Ole, har oplyst, at der kun er behov for 4 timer om ugen, men jf. HKL § 7 stk. 3 kan tilskuddet i gennemsnit ydes indtil 20 timer pr. uge, og dette kan også forlænges til fuld tid, hvis der bliver behov for det.

Som tidligere nævnt har Bente en lammelse i sit ene ben. Jf. HKL § 15i nr. 1 kan Bente få et tilskud til hjælpemidler, hvis dette for Bente har en afgørende betydning for beskæftigelsen i virksomheden.

Sagsbehandling

Det er vigtigt i sagsbehandlingen, at Bente får udarbejdet en "min plan", jf. LAB § 40 stk. 1, da Bente er omfattet af § 6 i denne lov. Bente er derudover omfattet af LAB § 40 stk. 2, da Bentes sag



skal behandles i rehabiliteringsteamet. "Min plan" beskriver Bentes beskæftigelsesrettede indsats herunder med få ugentlige timer med henblik på at få hende i et varigt job på længere sigt, jf. LAB § 41 stk. 1.

B)

Kære Bente,

Jeg kan se, at du siden marts i 2020 har været delvist sygemeldt/raskmeldt med 25%, men siden august i 2020 været sygemeldt/raskmeldt med 50%. Jeg ved på forhånd, at du arbejder 18 timer om ugen, og at det fungerer optimalt for dig.

Ud fra mødet med fastholdelseskonsulenten har kommunen truffet afgørelse om, at du i følge Handicapkompensationsloven skal have dig en personlig assistent, som kan hjælpe dig med at strukturere dine arbejdsopgaver, så du får et bedre overblik over hverdagen. Denne personlige assistent kan erstatte alt det, som Ole på nuværende tidspunkt hjælper dig med – og endda mere til. Den personlige assistent kan nemlig ansættes på op til 20 timer pr. uge, og har altså derfor mulighed for at hjælpe dig i mere end de 4 timer om ugen, hvis du får brug for det. Derudover vil jeg gøre dig opmærksom på, at du kan benytte dig af en række hjælpemidler, som vil tage hensyn til din nuværende helbredssituation og din nedsatte funktionsevne.

Venlige hilsner

Socialrådgiver

C)

Hvis Bente lukker sin virksomhed, kan hun få sig et fleksjob på arkitektskolen. Bente opfylder nemlig de almindelige betingelser for fleksjob, da hun har varige og væsentlige begrænsninger i sin arbejdsevne, jf. Beskæftigelsesloven (LAB) §116 stk. 1. Som tidligere nævnt har Bente en begrænset arbejdsevne, men med fleksjobbet er der mulighed for, at Bentes arbejdsevne kan forbedres en smule, jf. LAB § 116 stk. 2. Dernæst skal alle andre relevante tilbud have været afprøvet, medmindre det virker formålsløst, som også nævnt ovenfor, jf. LAB § 116 stk. 3. Før Bente kan få et fleksjob, skal afgørelsen træffes på grundlag af rehabiliteringsplanens forberedende del, jf. LAB § 118, jf. §44. Jeg vurderer, at Bente opfylder betingelserne i LAB § 118 stk. 2 nr. 1, 2 og 3, da jeg som tidligere nævnt har vurderet, at andre tilbud vil virke meningsløst, og derfor indtræder LAB §116 stk. 3 ind i stedet for LAB § 118 stk. 2 nr. 2. Jobcenteret vil bevilge



Bente et fleksjob for en periode på 5 år, jf. LAB § 120 stk. 1, og hvis Bente efter de 5 år ikke har fået en forbedring i sin arbejdsevne derefter, får Bente tilkendt et permanent fleksjob, jf. LAB § 120 stk. 2. Jobcenteret har dog også en pligt til at sikre sig, at Bente udnytter sin arbejdsevne i fleksjobbet, og at Bentes skånehensyn bliver tilgodeset, jf. LAB §121 stk. 1. Hvis Bente skal i fleksjob, er det således også arbejdsgiveren, der skal betale løn til Bente, jf. LAB §122 stk. 1. Bente kan således også få udbetalt et fleksløntilskud som supplement til lønnen, jf. LAB §123 stk. 1.

Handling

A)

I min samtale med Bente vil jeg være opmærksom på, at jeg skal være aktivt lyttende, så Bente oplever, at jeg er til stede, og at jeg er interesseret (Eide&Eide, 2007). Jeg skal have en god nonverbal kommunikation, holde øjenkontakt når Bente taler, have en åben kropsholdning, samt skabe en tryk og rolig stemning, så Bente får lyst til at åbne sig mere op (Eide&Eide, 2007). Jeg skal samtidig fokusere på min verbale kommunikation ved at anerkende og opmuntre, når Bente taler, så jeg kan vise Bente min tilstedeværelse, hvilket også kan styrke Bentes selvtillid (Eide&Eide, 2007). Jeg vil i samtalen gøre brug af den løsningsfokuserede tilgang, hvor jeg fokuserer på Bentes drømme fremfor hendes problematikker i hverdagen (Kongsgaard, 2017).

B)

I min beskæftigelse som socialrådgiver reflekterer jeg over de professionsetiske problemstillinger, der er forbundet i forhold til dobbeltrollen. Der er på den ene side den bemyndigende rolle, som tager afsæt i blandt andet at anerkende og inddrage borgeren (Hansen, 2016). På den anden side er der myndighedsrollen, som blandt andet tager afsæt i informationer om tilbud, rådgivning og lovgivning (ibid.). Det tværprofessionelle arbejde medvirker til at optimere den indsats, som Bente har brug for, fordi de forskellige faggrupper har relevant viden og kompetence i forhold til Bentes situation (Nørrelykke, 2016).

Bente har givet udtryk for, at det største ønske for hende er, at hun kan få lov til at beholde sin virksomhed. Men hvis Bentes helbredssituation bliver forværret, kan det resultere i, at Bente ikke længere kan beholde sin virksomhed, hvilket kan føre til en professionsetisk problemstilling. I forhold til min myndighedsrolle er det naturligvis ikke lovligt at tilkende Bente en indsats, som vil forværre helbredet. På den anden side vil jeg bryde min bemyndigelsesrolle overfor Bente, hvis jeg



ikke inddrager Bentes drøm om at beholde virksomheden. Der vil være ulemper på begge sider, hvilket skaber problematikken inden for professionsetikken.

Kildeliste:

Bøger:

Alberdi, F. & Møhl, B. (2017). *Angsttilstande*. I E. Simonsen & B. Møhl (Red.). *Grundbog i psykiatri*. København: Hans Reitzels Forlag.

Caswell, D. & Larsen, F. (2020), "Co-Creation in an era of Welfare Conditionality – Lessons from Denmark", *Journal of Social Policy*

Danneris, S.L. & Monrad, M. (under udgivelse). "Borgerinddragelse som fænomen", I Caswell, D. & Larsen, F. (red.) *Borgerinddragelse i Beskæftigelsesindsatsen*, DJØF-forlaget

Dam, T. & Kvols, A. M. (2019). *Må jeg skrive mig selv ind?: Autoetnografi på socialrådgiver-, lærer- og pædagoguddannelsen*. Spanien: Frydenlund.

Eide, T. & Eide, H. (2004). *Kommunikationer i praksis: Relationer i samspil og etik i socialfagligt arbejde*. Pozkal: Forlaget Klim.

Hansen, L. (2016). *Kommunikation og samtale*. I M. Goli & L. Hansen (Red.). *Beskæftigelsespolitik og socialt arbejde – i teori og praksis*. Bosnia & Herzegovina: Hans Reitzels Forlag.

Hutchinson, G. S. & Olstedal S. (2019). *Teoretiske perspektiver i socialt arbejde*. 1. udgave, 2 oplag: København: Hans Reitzels Forlag.

Kongsgaard, T. L. (2017). *Multiteoretisk praksis i socialt arbejde*. 2. udgave, 3 oplag. Samfundslitteratur

Meeuwisse, A. & Swärd, H. (2014). *Perspektiver på sociale problemer*. 2, udgave, 3 oplag: København: Hans Reitzels Forlag.



Møller, M. L. (2011). ICF – et redskab i rehabiliteringsprocessen? I L. Jensen, L. Petersen, & G.

Stokholm (2015). Rehabilitering: Teori og praksis. Danmark: Minksgaard.

Netterstrøm, B. (2014). Hvad får man stress af? Håndtering af stress. I Netterstrøm, B. Stress og arbejde. Nyeste viden om årsager, konsekvenser, forebyggelse og behandling. Hans Reitzels Forlag

Nørrelykke, H. (2016). Tværprofessionelt samarbejde. I R. Porsborg, H. Nørrelykke & H. Antczak (Red.). Socialrådgivning og socialt arbejde. Bosnia & Hercegovina: Hans Reitzels Forlag

Internetkilder:

Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø. 2018. Hentet fra; <https://at.dk/arbejdsmiljoe-i-tal/arbejdsmiljoe-og-helbred-2012-2018/>