



Forside

Skriftlig eksamensopgave

Semester:	2. semester, Modul 3, Forår 2021
Studienummer:	20205379
Dato:	8-9/4-21
Antal anslag:	16.696



1)

a)

På beskæftigelsesområdet tages der ofte udgangspunkt i en processuel tilgang til borgerinddragelse. Her handler borgerinddragelsen om, at personen er medvirkende i egen sagsbehandling. Dette betyder, at borgeren er med til at definere hvilke problemer der skal tages hånd om, hvilke indsatser som skal sættes i gang, hvornår indsatserne skal begynde og slutte og til slut hvad formålet med indsatsen er (Danneris & Monrad, ?, s. 2). Denne tilgang er dog ikke ensbetydende med, at eksempelvis borgerens ønske om en specifik indsats kan indfries, idet ”Afgørelser/beslutninger skal træffes på baggrund af borgerens medvirken, men der kan træffes beslutninger, som borgeren ikke er enig i.” (Danneris & Monrad, ?, s. 2). Den processuelle tilgang til borgerinddragelsen ses også i Retsikkerhedsloven (RL), §4.

b)

Der vil i samtalen mellem sagsbehandler og borger altid foreligge nogle rammebetingelser, som der skal tages højde for. Der er blandt andet retslige krav for indsatserne, forskellige prioriteringer i de beskæftigelsespolitiske udvalg, ressourcer i det enkelte jobcenter, organisering og forskellige udviklinger inden for beskæftigelsespolitikken. Inden for beskæftigelsesområdet er der især fire dilemmaer med henblik på borgerinddragelse.

For det første er det vigtigt for sagsbehandleren at have for øje, at borgerens tid adskiller sig væsentligt fra beskæftigessystemets tid. Udsatte ledige borgere med henholdsvis psykiske og fysiske sygdomme har tendens til at leve i en mere levetid, som består af mange både op- og nedture. Derfor kan systemets meget fastlagte tidsramme og lineære tilgang virke forstyrrende for den udsatte borger. I netop dette dilemma, er det vigtigt som sagsbehandler, at orientere og informere borgeren omkring eksempelvis hvorfor der er lang ventetid. (Danneris & Monrad, ?, s. 13-14)

Det næste omhandler borgerens mening overfor institutionel mening. Det som virker meningsfuldt for borgeren, er ikke nødvendigvis institutionelt meningsfuldt. Afklaring og dokumentation er to faktorer, der har modstridende effekter. For eksempel kan borgeren forventes at deltage i indsatser, som kun bidrager til en afklaring og ikke øger muligheden for beskæftigelse. Dette kan derfor stride imod borgeren mening, da det kan virke meningsløst over for borgeren at bruge år på afklaring (Danneris & Monrad, ?, s. 8).



Et andet dilemma med henblik på borgerinddragelsen, er hvilken viden som bruges for valg af indsats. Eksempelvis kan sagsbehandleren have en formodning om et andet problem end ledighed, hvorimod borgeren alene mener at have et ledighedsproblem. Dilemmaet er hvem som har den rette viden til at vælge hvilken indsats borgeren skal have. Det vil sige borgerinddragelsen kommer på prøve, når problemforståelsen er forskellig hos sagsbehandler og borger (Danneris & Monrad, ?, s. 9-10).

Det sidste dilemma omhandler systemets handlen over for borgerens handlen. Et problem med henblik på borgerinddragelsen er, at borgeren ikke har indflydelse på indsats og politikker som præger deres liv. Der er en antagelse om, at det er beskæftigelsesystemet der er aktivt og dermed gør, at borgeren bliver aktiv – dette kan blandt andet ses i beskæftigelsespolitikken ved proceskrav om aktivering og ved motivationsarbejdet (Danneris & Monrad, ?, s. 11-12).

c)

Bente har en varig og væsentligt funktionsnedsættelse, idet hun for 1 ½ år siden fik en hjerneblødning. I Bentes tilfælde er der tale om et handicap, som hun skal kompenseres for ved hjælp af de handicapkompenserende ordninger. Derudover har Bente et forsørgelses- og beskæftigelsesproblem, da hun er 50% sygemeldt fra sit arbejde. Et socialt problem eksisterer ikke af sig selv, men konstrueres og besluttet af det samfundet vi lever i, gennem politiske processer. Hvad der anses som værende et socialt problem beror på de nutidige samfundsmæssige normer, interesser og værdier (Bundesen, 2015, s. 24).

2)

Jeg blev opmærksom på Bentes hjerneskades betydning, med henblik på fremtidig beskæftigelse. Jeg blev opmærksom på dette, idet jeg kender en som har en hjerneskade, som ikke længere kan fastholdes i beskæftigelse og dermed har fået førtidspension. Det er vigtigt, at jeg i mødet med Bente er bevidst om denne forforståelse, da tilfældet kan være et andet med Bente.

Helbredstilstand eller sygdom

Bente har en varig hjerneskade, som følge af en mindre hjerneblødning – skaden viser sig tydeligst i form af træthed/fatigue, der er en varig tilstand. Bente har været igennem et længerevarende behandlingsforløb, hvorigennem hun har opnået et stabilt og stationært funktionsniveau. Hendes



helbredstilstand indebærer varige mén og et væsentligt og varigt nedsat funktionsniveau. Bente har i forbindelse med hjerneskaden oplevet flere angstfald og deltaget i angstforløb og gået til samtaler hos en psykolog. Ydermere er der nogle skånehensyn der skal tages hensyn til i forbindelse med arbejde.

Kroppens funktioner og anatomi

Som følge af hjerneskaden har Bente fået en mindre lammelse i højre ben. I samtalen med lægen begynder hendes blik efter noget tid at flakke, ventetid på svar og begyndende hovedpine. Da man prøvede at øge arbejdstiden begyndte hun at få motoriske og sensoriske forstyrrelser i ansigtet.

Aktivitet og deltagelse

Bente har ikke overskud til længere køreturer og at være social i flere dage i streg, ligesom hun havde før.

Omgivelsesfaktorer

Hun har en mand, som hedder Ole og de har tre børn sammen - hvoraf den ene ikke bor hjemme mere. Ole og Bente har et godt og lykkeligt ægteskab og Ole er god til at hjælpe Bente.

Personlige faktorer

Bente er uddannet arkitekt og har været selvstændig de sidste 15 år. Hun er meget glad for sit arbejde/fag og virksomheden er hendes drøm. Med henblik på copingstrategier, bruger Bente især den problemorienterede copingstrategi, idet hun eksempelvis ved at komme med forslag til et andet arbejde, ser løsningsfokuseret på hendes sygdom og problemet (Netterstrøm, 2014, s. 106).

a)

Når Bente får hendes angstanfald, som blandt andet indebærer fysiologiske symptomer, så som hjertebanken og svimmelhed, reagerer kroppen med en motorisk kamp/flugt-reaktion (Alberdi & Møhl, 2017, s. 385). Man kan hævde, at Bente er udsat for stressorer, når hun har for meget at tænke på eller når hun udtrættes (Jensen & Johnsen, 2009, s. 86). Det er derfor vigtigt i forhold til Bentes arbejdsevne og færdigheder, at der bliver taget hensyn til hendes skånehensyn og at hun ikke får for meget at se til – konsekvensen er at hendes stressorer udløser den motoriske kamp/flugt reaktion.

b)

Bente fortæller i beskrivelsen, at hun er meget glad for sit arbejde og at virksomheden er hendes drøm. Derfor er det relevant at inddrage den essentielle arbejdsforståelse, idet mennesket ifølge



denne forståelse, realiserer sig selv gennem sit arbejde. Dette kan også være tilfældet med Bente. Ifølge arbejdsforståelsen er det hæmmende for Bente at være arbejdsløs (Paludan-Müller, 2016, s. 470-471). Ifølge Karl Marx ”..fremstår arbejdet som en af de vigtigste kilder til skabelsen af sig selv – det er gennem arbejdet, at vi bliver til.” (Paludan-Müller, 2016, s. 471). Bente foreslår muligheden som underviser på arkitektskolen, idet hendes arbejdsidentitet betyder meget for hende og har indtaget en central plads i hendes liv (Paludan-Müller, 2016, s. 484).

Bente udsættes forud for sine angstanfald for nogle stressorer. Hun virker ikke til at være udsat for mange stressorer, forud for hendes udmelding om muligheden for at undervise på arkitektskolen, men hun virker dog træt og frustreret over hendes uvisse situation. Det kan i den henseende være relevant at inddrage den problemfokuserede copingstrategi, idet denne primært kommer til udtryk ved forholdsvis overkommelige stressorer. Hun prøver ved brug af denne strategi at finde en løsning på det eksisterende problem. Hun kan formodentlig se en fremtidig succes, med jobbet som underviser (Netterstrøm, 2014, s. 106).

c)

I forhold til Bente vil den bio-psyko-sociale model være ideel at bruge, idet man ved brugen af denne kommer omkring det hele menneske. Man får blandt andet ved brugen af denne model indblik i, hvordan Bente bliver påvirket af hendes omgivelser – herunder hvordan omgivelserne ser på situationen som arbejdsløs og det at have en hjerneskade (Jensen & Petersen & Stokholm, 2008, s. 78). I beskrivelsen af Bente fremgår det, at hun helst ikke vil tale om lammelsen i det ene ben, hvilket indikerer en eventuelt skamfølelse, der kan have haft afsæt i hendes omgivelser eller samfundet.

Derudover vil det psykodynamiske perspektiv være relevant at inddrage. I Bentes tilfælde og hverdag generelt, virker hendes arbejde til at fylde en hel del – det bliver nævnt op til flere gange i beskrivelsen, at hun er glad for sit arbejde. Det kunne derfor være interessant, at få større indblik i hendes psykiske processer og derved få forståelse for hendes psykiske livsforløb. Er der eksempelvis noget specifikt i hendes barndom, som har gjort hende til den hun er i dag (Hutchinson & Oltedal, 2017, s. 321-322).

d)

Undersøgelserne inde på at.dk viser med henblik på arbejdsmiljø, at andelen af arkitekter som går eller står mindst ¾ af tiden ligger på 4,1% i 2018. Derudover ligger andelen af undervisere på et universitet, der går eller står ¾ af tiden på 9,5% i 2018. Med henblik på hendes skånehensyn, ville



det ideelle derfor være at fastholde Bente i arbejde som arkitekt. Der er ifølge ug.dk kun to arkitektskoler i Danmark, hvilket begrænser Bentes arbejdsmuligheder. Derudover arbejder undervisere typisk under en stram tidsplan med en del vekslende arbejde – og knap så rolige pauser, grundet en del mennesker i samme rum.

Ud fra analysen kan det tydeligt ses, at Bentes arbejde fylder meget i hendes liv og ovennævnte svar hentyder til, at jobbet som underviser ikke vil kunne gavne hende og hendes skånehensyn yderligere. Ydermere vil det at være arbejdsløs, føles som et kæmpe tomrum for hende og en stor del af hendes identitet vil gå tabt – med henvisning til spørgsmål 2 b).

3)

a)

Målgruppe:

Bente modtager sygedagpenge, idet hun er 50% sygemeldt. Hun er selvstændig erhvervsdrivende og hører derfor under målgruppen jf. sygedagpengeloven (SDPL) §2 , nr. 2.

Kommunen skal i løbende sygedagpengesager, hvor kommunen ikke har modtaget en raskmelding, tilrettelægge og gennemføre et individuelt og fleksibelt opfølgingsforløb under hensyn til sygdommens karakter og sygemeldtes behov og forudsætninger. Kommunen skal inddrage den sygemeldte i opfølgningen jf. SDPL, §8.

Handicapkompensationsloven:

Hjerneskadens har medført nogle følgevirkninger, der indebærer at Bente har handicaps. Derfor har Bente svært ved at bevare beskæftigelse på arbejdsmarkedet under normale arbejdsvilkår. Hun er i den forbindelse omfattet af handicapkompensationsloven (HKL) §2.

Ifølge handicapkompensationsloven har Bente mulighed for at få personlig assistance i forbindelse med hendes arbejde som selvstændig jf. HKL §4, idet hun i forbindelse med hjerneskadens har en varig og betydelig psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse.

Indsats:

Det kan være relevant at overveje et fleksjob til Bente, idet...*Fleksjob er en ordning for personer, som ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet... Det er en*



betingelse, at personen har varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen. jf. beskæftigelsesindsatsloven (LAB), §116.

Dog kan fleksjobbet først tilbydes Bente, når alle relevante tilbud efter denne lov samt andre foranstaltninger har været afprøvet for at fastholde hende i ordinær beskæftigelse. Dette gælder dog ikke, hvis det er åbenbart formålsløst at gennemføre de nævnte foranstaltninger forud for visitationen. jf. (LAB), §116, stk. 3. At gennemføre de nævnte foranstaltninger, virker umiddelbart åbenbart formålsløst jf. spørgsmål 2 d). Med henblik på hendes skånehensyn, har hun det bedst tænkelige job, specielt i forhold til hendes gå-funktion. Med personlig assistance jf. HKL, §4, ville hun kunne få tilgodeset andre skånehensyn.

Bente kan, når hun driver selvstændig virksomhed som hovedbeskæftigelse, modtage støtte i form af tilskud i 5 år fra jobcenteret jf. LAB, §126. Tilbuddet om støtte skal dog først til forelæggelse for rehabiliteringsteamet jf. stk. 2.

b)

Afgørelse fra d. 23. februar 2021.

Det er blevet bestemt, at det ikke er muligt at øge Bentes arbejdstid. Derudover blev det bestemt, at Ole i en ubestemt periode, skal hjælpe Bente med at få struktureret, noteret og fulgt op på dagens arbejdsopgaver. Derfor er det fastslået, at Ole hjælper hermed ½ time hver morgen, når Bente er på arbejde. Ydermere er det vurderet at en bold som kontorstol fungerer for Bente.

Vi vurderer grundet dine motoriske og sensoriske forstyrrelser i ansigtet og den øgede træthed, sidste gang der blev forsøgt at øge arbejdstiden, at denne ikke er mulig at øge fremadrettet. Der vurderes, at dine fremtrædende hjerneskade symptomer er nok dokumentation i sig selv i dette tilfælde. Derudover vurderes det grundet din manglende evne til at holde overblikket og rækkefølgen, at Ole hjælper dig ½ om morgenen. Det vil sige, at han skal fungere som værende din personlige assistance jf. HKL, §4.

Når Bente bruger en bold som kontorstol, opleves arbejdsdagen nemmere at komme igennem og idet hun har en fysisk og psykisk funktionsnedsættelse yder kommunalbestyrelsen støtte jf. serviceloven (SEL) §112.

c)

Bente er omfattet af SDPL, §24: *Udbetalingen af sygedagpenge ophører efter udløbet af en*



kalendermåned, når der er udbetalt sygedagpenge, herunder nedsatte dagpenge, i mere end 22 uger i de 9 forudgående kalendermåneder. Forinden skal kommunen have foretaget en revurdering af sygedagpengemodtagerens situation, jf. stk. 2.

Hvis kommunen vurderer at sagen skal behandles i rehabiliteringsteamet med henblik på at modtage støtte i form af tilskud jf. LAB, §126, stk. 2, er Bente omfattet af forlængelsesreglerne jf. SDPL, §27, nr. 4.

Hvis Bente derimod ikke er omfattet af nogen forlængelsesreglen jf. SDPL, §27, har hun ved fortsat uarbejdsdygtighed på grund af sygdom, ret til et jobafklaringsforløb med ressourceforløbsydelse jf. SDPL, §24, stk. 2.

Hvis Bente lukker sin virksomhed, vil hun stadig kunne være berettiget til fleksjob jf. LAB, §116, idet hun fortsat har væsentlige og varige begrænsninger i arbejdsevnen.

4)

a)

Der fokuseres i casen primært på Bentes sygdom og det problemorienterede omkring denne. Derfor kunne det være relevant, i den kommende samtale med Bente at inddrage den løsningsfokuserede tilgang – herunder undtagelsesspørgsmål. Man vil ved brugen af denne spørgsmålstype komme frem til situationer, hvor hendes symptomer, som følge af hjerneskaden er helt eller mindre fraværende. For eksempelvis ved at spørge: ”Hvornår fylder dette problem mindre end normalt?” (Kongsgaard, 2017, s. 104-105). Derved kan Bente få et mere meningsfyldt liv, hvor hun lærer at gøre flere ting, som får hende til at ”glemme” problemet. Med henblik på forforståelsen, er det vigtigt at være bevidst om ens faglige, personlige og private aspekter og at kunne navigere mellem disse i samtalen med Bente (Hansen, 2016, s. 368-369). Derudover er det vigtigt at have helbredsattesten for øje i tilrettelæggelsen af samtalen med Bente. Øjnene begynder efter 45 minutters samtale at flakke, og hun er længere tid om at svare. Det er derfor vigtigt at tilrettelægge et forholdsvist kort møde, så hun kan blive inddraget bedst muligt.

b)

Med udgangspunkt i analysedelen kunne det være ideelt at indlede et samarbejde med en psykolog, for at finde frem til en eventuelt årsag til angstanfaldene og generelt få mere overblik over Bentes psykiske funktionsniveau.



Det tværprofessionelle samarbejde er i praksis er meget komplekst. Man skal samarbejde med mange professioner med andre faglige baggrunde. Det kan i praksis være svært at nå frem til en fælles forståelse af problemet og afstanden mellem problem og løsning er for stor (Hansen, 2014, s. 184). En anden faktor der gør det svært at udføre samarbejdet i praksis, er krydspresset mellem modstridige hensyn, som den enkelte serviceorganisationen er fanget af. En organisation skal tage højde for forvaltningen og politikere, en anden skal tage hensyn til borgerne og en tredje skal tage hensyn til sig selv, som organisation. De forskellige hensyn er i praksis svære at kombinere (Hansen, 2014, s. 197). I samarbejdet mellem flere professioner, kan man let glemme at borgeren og borgerens behov skal være i centrum. Der kan i samarbejdet også opstå et svigt af DS' professionsetik, idet socialrådgiverens professionelle integritet kan gå tabt, idet der kan tages beslutninger, som er i uoverensstemmelse med personens etiske principper (Dansk Socialrådgiverforening, 2011).



Litteraturliste

Alberdi, F., & Møhl, B. (2017). Angsttilstande. I E, Simonsen., & B, Møhl (red.), *Grundbog i psykiatri*. (Kap.17, s. 383-408). København: Hans Reitzels Forlag.

Bundesen, P. (2015). Hvad er sociale problemer?. P, Bundesen., & A.B, Christensen., & T, Rasmussen (red.), *Sociale problemer*. (Kap. 1, s. 23-46). Hans Reitzels Forlag.

Dansk Socialrådgiverforening. (2011). *Professionsetik*. <https://socialraadgiverne.dk/fag-og-debat/faglige-fokusomraader/professionsetik/ds-professionsetik/>.

Hansen, L. (2016). Kommunikation og samtale. I M, Goli., & L, Hansen (red.), *Beskæftigelsespolitik og socialt arbejde – i teori og praksis*. 3. (Kap. 14, s. 357-380). Bosnia & Herzegovina: Hans Reitzels Forlag.

Hansen, S. J. (2014). Det tværprofessionelle samarbejde. I S. J, Hansen (red.), *Professionelle i velfærdsstaten*. (s. 174-199). Livonia: Hans Reitzels Forlag. Kapitel 6.

Hutchinson, G. S., & Oltedal, S. (2017). *Teoretiske perspektiver i socialt arbejde*. København: Hans Reitzels Forlag.

Jensen, L., & Petersen, L., & Stokholm, G. (2008). Forståelsesmodeller i rehabilitering. I L, Jensen., & L, Petersen., & G, Stokholm (red. 2018), *Rehabilitering, teori og praksis*. (Kap. 3, s. 75-92). Danmark: Munksgaard.

Jensen, T.K., & Johnsen, T.J. (2009). *Sundhedsfremme i teori og praksis* (2. udgave). Aarhus Universitet: Forlaget Philosophia.

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

Monrad, M., & Luthman, S.D. (under udgivelse). Borgerinddragelse som fænomen. I D, Caswell., & F, Larsen (red.), *Borgerinddragelse i beskæftigelsesindsatsen*. (Kap. 2, s. 1-19). DJØF Forlaget.

Netterstrøm, B. (2014). *Stress og arbejde: Nyeste viden om årsager, konsekvenser, forebyggelse og behandling*. Hans Reitzels Forlag.

Paludan-Müller, L. (2016). Arbejdets betydning og identitet. I M, Goli., & L, Hansen (red.), *Beskæftigelsespolitik og socialt arbejde – i teori og praksis*. (Kap. 19, s. 664-502). Bosnia & Herzegovina: Hans Reitzels Forlag.