



Forside

Skriftlig eksamensopgave

Semester:	2. semester, Modul 3, Forår 2021
Studienummer:	20196202
Dato:	8 – 9. april 2021
Antal anslag:	16.073

* 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.



1)

a. **Kontekst**

På beskæftigelsesområdet er de særlige vilkår for borgerinddragelse, at borgeren har medindflydelse og medbestemmelse i egen proces samt resultat heraf. Derfor er en af funktionerne af borgerinddragelse at afgørelser og beslutninger bliver truffet på baggrund af borgerens egne ønsker herfor. Ifølge retssikkerhedsloven § 4 er dette lovfæstet, at borgeren har ret til at medvirke i egen sagsbehandling forud for en afgørelse træffes – hvis ikke borgeren inddrages, kendes afgørelsen ikke gyldig. (ibid.)

Helt grundlæggende er målet at fremme borgerens lyst til at samarbejde i deltagelsen af indsatsen og bidrage aktivt i de planer der laves. Borgeren er ekspert i eget liv, hvorfor det er vigtigt at borger og sagsbehandler samarbejder henimod en form for samskabelse – og en god samarbejdsrelation. Vi som socialrådgivere fungerer som facilitatorer og skal holde fokus på sammenhæng.

Relationen mellem borger og sagsbehandler kan have indflydelse på, om indsatsen lykkes. Hvis borgerens erfaringer, ønsker og behov bliver tilsidesat i sagsbehandlingen er der mulighed for at borgeren ikke føler sig hørt og mister tillid til sagsbehandleren. Det er derfor vigtigt at sikre legitimitet, så borgeren har selvbestemmelse gennem de valgmuligheder der bliver stillet.

b. **Dilemmaer**

Dilemmaer relateret til borgerinddragelse, er ifølge Monrad og Danneris fire centrale dilemmaer som jeg har valgt at tage udgangspunkt i:

Borgermening vs. Institutionel mening

Med blik på borgeren vs systemet, er synet på borgerinddragelsen meget anderledes. Det institutionelle står overfor det, der er meningsfuldt for borgeren – og disse to forskellige former for mening kan komme ud for en konflikt når det handler om dokumentation og afklaring. Derfor er det ikke altid muligt at lave en samskabelse mellem de to.

Borger viden vs. Faglig viden

Vidensgrundlaget her lægges til grund for valget af indsatser. Dilemmaet kan opstå når indsatsen skal vælges hvis borger og sagsbehandler ikke har samme problemforståelse – På den ene side er den professionelles faglige viden og på den anden side er borgerens kendskab til egen livssituation.

**Borger handlen vs. System handlen:**

Nærmere kaldet mindre system mere borger – dermed ikke sagt at handlerummet er overladt til borgeren, tværtimod. Borgeren har brug for sagsbehandlerens faglig indsigt, for at kunne navigere i beskæftigelsessystemet. Dilemmaet hos systemet kan her være fyldt med at overlade ansvaret for at handle til borgeren, fordi man har visse proceskrav der skal leves op til i kommunerne.

Borgers tid vs. Systems tid:

Med lange ventetider, kan det ske at borgeren ikke bliver grebet i tide. Hvis borgeren står i nedtur og har brug for et sagsmøde/sagsarbejde, men systemets ventetid er længere forventet. Hvorfor sagsbehandlere kan spille en afgørende rolle for borgerens tidsoplevelse. (Monrad & Danneris, 2021)

c. Sociale problemer:

For at kunne identificere et socialt problem, har jeg taget udgangspunkt i bogen ”Sociale Problemer” skrevet af Thomas Bundesen. I bogens kapitel 6 redegør Steen Bengtson for at handicap er et socialt problem. Hvilket jeg anser som værende væsentligt i forhold til denne opgave, da Bentes hjerneblødning har forårsaget en mindre lammelse i højre ben.

”Mennesker med handicap vækker naturligt sympati og hjælpsomhed. Alligevel forsøger mange at undgå mennesker med handicap, nok primært, fordi de er usikre på, hvordan de skal forholde sig til dem” (Goffman 1990:120ff)

Derudover nævner Bente at hun helst ikke vil tale om lammelsen – hvorfor det virker til at hun kan se det som et tabu og ikke ønsker et stigma forbundet til hendes betydelige funktionsnedsættelse - selve ordet funktionsnedsættelse bliver også anerkendt som et socialt problem i bogen. (Bundesen, Christensen, & Rasmussen, 2015)



2)

Analyse

Ved benyttelsen af autoetnografi som socialrådgiver, har jeg en forforståelse med erfaring og værdier som spiller en central rolle for hvilke beslutninger jeg træffer i mødet med Bente. Da jeg selv har oplevet angst i sociale sammenhænge og stress på arbejde, har jeg en delvis forforståelse for hvad Bente går igennem, dog kan det variere meget i hvilken grad, hvorfor jeg tænker, at det giver mig god mulighed for at skabe et neutralt udgangspunkt samt møde hende i øjenhøjde og derudover også få skabt nye forforståelser som dækker heraf. Derudover (Dam & Kvols, 2019).

ICF-modellen

Ved benyttelsen af ICF-modellen får jeg mulighed for at skabe bedre overblik samt bedre forståelse for Bentes situation. (Jensen, Petersen, & Stokholm, 2007) ICF-modellen tager udgangspunkt i følgende aspekter: Helbredstilstand/sygdom, kroppens funktioner og anatomi, aktivitet og deltagelse, omgivelsesfaktorer og slutteligt personlige faktorer

Først vil jeg starte ved **Helbredstilstand/sygdom**: Her bliver vi gjort opmærksom på at hun har haft en hjerneblødning i 1,5 år og været i et længerevarende behandlingsforløb. Hjerneblødningen har forårsaget en varig hjerneskade og yderligere en angstdiagnose med tilhørende psykologihjælp.

Videre til **Kroppens funktioner og anatomi**: Her har jeg noteret et varigt og væsentligt nedsat funktionsniveau med en lammelse i højre ben som følge af hjerneblødning. Der nævnes at hun har fået sensoriske og motoriske forstyrrelser i ansigtet, flakkende blikke, besvær ved at holde fokus, varig træthed/fatigue, hovedpine, hjertebanken, svimmelhed, ubehag ved belastning og til sidst ventetid på svar ved krævende samtale og varige mén.

Ved **Aktivitet og deltagelse** nævnes at hun har sammenhæng mellem arbejde og privatliv men at hun har besvær ved at strukturere og holde overblik i sine arbejdsopgaver.

I forhold til **Omgivelsesfaktorer**, bor Bente med sin mand og to tvillingepiger, derudover har de en datter som bor i København som studerer til tandlæge. Bente og Ole har et godt



ægteskab på trods af omstændighederne. Ole virker støttende og hjælper Bente med arbejdsopgaver som hun ikke selv kan overkomme. Herudover har Bente sværere ved at overskue at besøge datteren pga. køreturen og det at være social i flere dage ad gangen.

Ved **Personlige faktorer** har jeg delt den op i Uddannelses- og erhvervs erfaring og Eget syn på sygdom:

I **Uddannelses- og erhvervs erfaring** har Bente en uddannelse som arkitekt og er selvstændig med eget arkitektfirma gennem 15 år. **Ved eget syn på sygdom**, er hun klar over sin angst, men kan ikke afhjælpe at dette dukker op når hun kommer under pres og sidst nævnes det, at hun helst ikke vil tale om lammelsen i højre ben.

Socialfaglig analyse

Ud fra de informationer vi bliver bekendt med i casen, nævnes det at én af Bentes senfølger er angst. Her vil jeg gå ind og kigge på både panikangst og generaliseret angst, da jeg ikke føler hun helt høre til et sted, men mere har nogle få symptomer på begge. Som er hjertebanken og svimmelhed, derudover nævnes det at Generaliseret angst er frit flydende og koblet til bekymringer – hermed at hun kan have svært ved at kontrollere disse bekymringer, hvilket der vises tegn på. Derudover har jeg gjort mig nogle overvejelser om hun kan have stress, da flere af symptomerne ligger op til dette. Ved at tage et kig på fysiske stress symptomer har hun både, hovedpine, hjertebanken og svimmelhed. De psykiske symptomer ser vi både følelse af udmattelse, angst og træthed. Ved adfærdsmæssig, hæfter jeg ved nedsat præstationsevne og tendens til at miste overblik. (Møhl & Simonsen , 2017).

a)

Med udgangspunkt i det følgende spørgsmål tager jeg fat i identitetens otte komponenter med blik på hendes fysiske udseende, det kropslige selvbillede. Bentes selvbillede er forandret efter hjerneblødningen, med lammelsen i højre ben og de sensoriske og motoriske forstyrrelser i ansigtet. Derudover kan man også tage fat i uddannelse og arbejde, da hun har en nedsat arbejdsevne og ikke længere kan arbejde mere end 18 timer om ugen fordelt på 4 timer om dagen grundet sygdommen. (Goli & Hansen, 2016)



Derudover vil jeg tilføje at hendes nedsatte arbejdsfunktion kan blive en følelsesmæssig stressor for hende både på og udenfor arbejdspladsen (Netterstrøm , 2014)

b)

Da Bente forlader mødet, afslutter hun med at nævne muligheden som underviser på arkitektskolen, hvilket jeg ser som et tvivls spørgsmål. Hun virker til at flygte fra realiteterne, af de grunde hun finder situationen uoverskuelig. Alle de tanker hun gennemgår, virker stressende for hende. Jeg har valgt at kigge på copingstrategien den problemorienteret tilgang, da hun forsøger at forstå situationen med at komme med en løsning på problemet. (Lazarus , 2006)

c)

For at foretage en analyse på baggrund af hvilke perspektiver vil jeg tage udgangspunkt i det bio psyko sociale som lægger op til de somatiske forklaringer. I dette perspektiv kigges der på de sociale konsekvenser af lidelsen – samt at mennesket betragtes som et handlende subjekt, som har indflydelse på eget liv. Her tages udgangspunkt i alle 3: bio (lammelse, sensoriske og motoriske forstyrrelser), psyko(angst) og sociale (interaktionsbesvær) faktorer, som både er somatisk syg samt psykisk. (Jensen, Petersen, & Stokholm, 2007, s. 78)

d)

Ved brug af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø vil jeg besvare denne opgave. Ud fra kurven tog jeg udgangspunkt i angstsymptomer i job som Ingeniører og arkitekter, ligger denne lavt på skalaen fra 1-4, ligger gennemsnits svaret på 1,1 i 2018 hvor de 1085 deltagere svarere at de ikke føler symptomer på angst.

Denne viden kan bruges til at se om det er holdbart for Bente at blive i erhvervet som arkitekt, da hun allerede på nuværende tidspunkt har angstsymptomer. (Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2021)

3)

a)

Da Bente er i målgruppen, går jeg ind og kigger på Beskæftigelsesindsatsloven § 6. nr. 6 grundet at Bente modtager sygedagpenge. Derudover nævnes det at Bentes læge har



vurderet at hendes funktionsniveau er stadionært inden for fire til seks måneder – samt at hun ikke længere kan modtage sygedagpenge efter § 27 i sygedagpengeloven. Herudover benytter jeg LAB § 116, grundet hun ikke kan opnå/fastholde beskæftigelsen på de normale vilkår på arbejdsmarkedet. Hvilket hun giver udtryk for er vigtigt for hende – her tænker jeg, at det mest optimale for Bente vil være at forsøge at få fastholdelse i hendes selvstændige virksomhed. Det nævnes at Bente er 50% raskmeldt og af disse årsager kun kan arbejde få timer om dagen forløbet på ugen af 4 timer 4 dage om ugen. Følge LAB-lovens § 117, stk. 4 er hun som berettiget til at modtaget støtte for at kunne fastholde sin beskæftigelse i egen virksomhed medvidere en mulighed gennem jobcenteret at få tilbudt støtte i 5 år, da kravene er opfyldt jævnfør § 126 i LAB.

Hernæst går jeg videre til Handicaploven med blik på § 2, som omfatter personer, der på grund af handicap kan have vanskeligt ved at få og bevare beskæftigelse uden for kompensation. Derudover vil det være gavnligt for hende med en personlig assistance, da hun på grund af varig og betydelig funktionsnedsættelse har behov for ekstra hjælp jf. § 4 som også er dokumenteret i LÆ145. Den personlige assistance kan desuden tildeles på baggrund af HKL §5 i stk. 3 - lov om aktiv beskæftigelsesindsats. Hernæst følge § 6 i HKL ydes der tilskud til hendes virksomhed til aflønning m.v. af en personlig assistent. Som nævnt i casen benytter Bente allerede hjælpemidler for at komme gennem sine arbejdsopgaver, vurderer jeg at der bør tilbydes hjælp fra kommunens side. Ved et kig på § 15 I, stk. 1, tildeles disse hjælpemidler deraf.

Til sidst kigger jeg på Aktivlovens §82, hvor Bente har mulighed for at søge om hjælp til udgifter til sygebehandling mm.

b)

Hej Bente,

Vedrørende afgørelsen af din sag, vurderes det at du med din væsentlige funktionsnedsættelse er berettiget til hjælpemidler for at fastholdelse i din virksomhed med støtte 5 år frem - samt at der mulighed for personlig assistance og mulighed for aflønning hertil. Dernæst ses der også mulighed for at få hjælp til udgifter til sygebehandling i tilstrækkeligt omfang.

Afgørelsen er truffet på baggrund af nævnte lovgivning nedenstående:

- Jf. § 6, nr. 6 i Lov om aktiv beskæftigelse indsats



- Jf. § 116 Lov om aktiv beskæftigelse indsats
- Jf. § 27 i Sygedagpengeloven
- Jf. § 126 i Lov om aktiv beskæftigelse indsats,
- Jf. §§§§ 2,4,5 stk 3, 6 i Handicapkompensationsloven
- Jf. § 82 i Lov om Aktiv socialpolitik

c)

Ved besvarelsen i denne opgave vil jeg kigge nærmere på fleksjob

Hvis Bente lukker virksomheden, ser jeg det væsentligt at kigge på om hun har mulighed for fleksjob grundet hendes begrænsninger på arbejdsmarkedet.

Her vil jeg benytte § 116 stk. 1, i (LAB), da det er en betingelse at personen har varige og væsentlige begrænsninger i arbejdsevnen som Bente. Dernæst ses det i § 117 (LAB) at Bente kan få ansættelse hos private eller offentlige arbejdsgivere, som kan oprettes hos en arbejdsgiver med hjemsted i Danmark. Herefter, træffes der afgørelse om fleksjob på grundlag af rehabiliteringsplanens forberedende del i § 118, stk. 2. (LAB) – Videre tænker jeg et midlertidigt fleksjob jf. (LAB) § 120 stk. 1 og 2 som på sigt kan bevilges et permanent fleksjob hvis § 116 fortsat er opfyldt. Sidst kan der nævnes at hun vil få brug for hjælpemidler i fleksjob som jeg gør brug af i Handicapkompensationsloven § 15 I, stk. 1.

4.

Handling

- a) I min kommende samtale med Bente vil jeg benytte den holistiske processuelle kommunikationsmodel, da den bidrager til kompleksitet samt at jeg som socialrådgiver har øje på mine egen forforståelser – så Bente har mulighed for at opnå samme forståelse. (Eide & Eide, 2004) Derudover hæfter jeg mig meget, ved at Bente har problemer efter 45 minutters krævende samtale, hvorfor det kunne være relevant for hende at have en bisidder med hver gang, som kan tage over hvis hun oplever begyndende hovedpine, flakkende blik eller har svært ved at svare på spørgsmålene.
- b) Jeg anser det som værende vigtigt at anvende et tværprofessionelt samarbejde i forhold til at kunne skabe et helhedsorienteret billede af borgeren. Derudover overvejer jeg de professionsetiske problematikker, i den dobbeltrolle jeg som socialrådgiver sidder med. Både myndighedsrollen men også den bemyndigende rolle (Hansen, 2016)



Bibliografi

Bundesen, P., Christensen, A. B., & Rasmussen, T. (2015). *Sociale problemer*. Latvia : Hans Reitzels Forlag .

Dam, T., & Kvols, A. M. (2019). *Må jeg skrive mig selv ind*. Frydenlund .

Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. (9 . april 2021). Hentet fra <https://at.dk/arbejdsmiljoe-ital/arbejdsmiljoe-og-helbred-2012-2018/>

Eide, T., & Eide, H. (2004). *Kommunikation i praksis*. Klim.

Goli, M., & Hansen, L. (2016). *Beskæftigelsespolitik og socialt arbejde - i teori og praksis*. forfatterne og Hans Reitzels.

Hansen, L. (2016). *Beskæftigelsespolitik og socialt arbejde - i teori og praksis*. Hans Reitzel .

Jensen, L., Petersen, L., & Stokholm, G. (2007). *Rehabilitering - teori og praksis*. FADL's FORLAG.

Lazarus , R. (2006). *Stress og følelser*. Akademisk forlag.

Møhl, B., & Simonsen , E. (2017). *Grundbog i Psykiatri*. Hans Reitzels forlag .

Monrad, M., & Danneris, S. (2021). Kapitel 2: Borgerinddragelse som fænomen. DJØF-forlaget.

Netterstrøm , B. (2014). *Stress og arbejde* . forfatterne og Hans Reitzel Forlag.

Love anvendt:

Lov om aktiv socialpolitik nr. 455 af 10. juni 1997, Beskæftigelsesministeriet

Lov om kompensation til handicappede i erhverv m.v. nr. 293 af 14. maj 1998,
Beskæftigelsesministeriet

Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats nr. 548 af 7. maj 2019, Beskæftigelsesministeriet

Lov om sygedagpenge nr. 563 af 9. juni 2006, Beskæftigelsesministeriet