

Gode resultater af arbejds

Resultatet af et nyligt afsluttet projekt, der har kørt fra 2000 til 2004 på Center for Hjerneskade, viser at 75 pct. er kommet i arbejde, heraf er de 18 pct. kommet i ordinært arbejde.

JETTE KRISTENSEN,
NEUROPSYKOLOG, AFDELINGSLEDER,
CENTER FOR HJERNESKADE.

Mange undersøgelser har efterhånden vist, at det kan være meget svært at vende tilbage til arbejdslivet efter en erhvervet hjerneskade. Mange prøver, men forsøget mislykkes ofte. Nogle starter for hurtigt på arbejde, har svært ved at acceptere at et sygdomsforløb varer længe, arbejdsstedet kan ikke vente osv. Andre opdager først de tilkomne vanskeligheder efterhånden, ligesom nogle af vanskelighederne først viser sig senere i forløbet. Nogle takker nej til tilbud om optræning, og mange får slet ikke noget tilbud af årsager, der spænder fra manglende økonomiske ressourcer, mangel på optræningssteder til manglende koordination af forløbet.

Erfaringerne har vist, at en del skadede faktisk er i stand til at vende tilbage til arbejdslivet efter optræning, hvis der ydes særlig neuropsykologisk konsulentbistand i en efterfølgende arbejdsstræning med en mentor på arbejdsstedet som samarbejdspartner, og hvis der gives god tid til hele forløbet.

Arbejdsintegrationsprogrammet

Center for Hjerneskade etablerede derfor mellem 2000 og 2004 et forsøg, der gav mulighed for individuelt tilrettelagte forløb både mht. tid og indhold. Der var otte deltagere ad gangen og tre neuropsykologer (suppleret med fysioterapi og sprog/speciallærertimer). Alle træningsaktiviteter blev målrettet til at hjælpe den skadede i arbejde (intellektuel træning, deltagelse i arbejdsforberedende grupper mm.), og der blev indlagt en arbejdsprøvning på den tidligere eller den nye arbejdsplads (el. uddannelse) parallelt med træningen på Centret. Efter træningen var der en lang opfølgingsperiode, ideelt set indtil der var aftale om fast job. (De forskellige træningsaktiviteter i Arbejdsintegrationsprogrammet ses i boks 1.) Nogle af resultaterne er nu blevet opgjort ved projektets afslutning i 2004.

Bo

Bo er uddannet cand.scient. pol. og har arbejdet indenfor det offentlige og flere private virksomhe-

der i konsulentbranchen. Som 47-årig fik han en blodprop i hjernen og var sygemeldt nogle måneder. Han forsøgte at vende tilbage til sit tidligere job og senere to andre job i samme branche, men blev fyret alle steder pga. hurtig udtrætning, lav produktion og nedsat overblik. Bo har tre børn, han blev fraskilt i forbindelse med sygdomsforløbet og bor nu alene i en lejlighed.

Tre år efter blodproppen blev Bo henvist til arbejdsintegrationsprogrammet, hvor han var to-tre dage om ugen i fire måneder. Via grundig neuropsykologisk undersøgelse, faste samtaler med en psykolog, intellektuel træning og deltagelse i samtale og en arbejdsforberedende gruppe fik Bo konkretiseret, hvilke ressourcer og vanskeligheder han havde. Han lavede bl.a. en liste over vanskelighederne, i hvilke situationer de viste sig, og hvordan han evt. kunne kompensere for nogle af dem.

Bo havde i starten en ide om, at han evt. kunne undervise eller arbejde som fuldmægtig i det offentlige.

Samtidig med træning på Centret var Bo derfor 'føl' hos en lærer på VUC for at fornemme miljøet. Via praktikken og træningen på Centret fandt han dog ud af, at han ikke skulle stile mod et undervisningsjob, men i stedet forsøge sig som fuldmægtig i et ministerium. Gennem Bos eget store netværk blev der etableret kontakt til et ministerium, som ville tage ham i arbejdsprøvning. På det indledende arbejdspladsmøde brugte Bo listen til at fortælle kontorchefen og den kommende vejleder/mentor på arbejdspladsen om sine vanskeligheder, om sit tidligere arbejdsliv og sin sygehistorie. Medarbejderen fra Centret deltog også og fungerede desuden som bindeled til Bos kommune, som havde godkendt planen og udbetalte sygedagpenge i hele perioden. Der blev derefter holdt månedlige møder mellem Bo, mentor fra arbejdsstedet, kontorchef og medarbejderen fra Centret, hvor Bos arbejdstid, og mængden og typen af arbejdsopgaverne blev justeret.

Efter syv måneders arbejdsstræning var resultatet, at Bo kunne arbejde 25 timer om ugen. Han klarede de fleste opgaver på fuldmægtig-niveau under forudsætning af en række skånehensyn:

integrationsprojekt

faste arbejdstider, få opgaver ad gangen, ikke snævre deadlines, mulighed for en skriftlig plan, ro i arbejdssituationen (eget kontor), tildeling af opgaver fra fast samarbejdspartner og tid til at lave tjeklister og kontrol. Centret beskrev forløbet og anbefalede kommunen, at Bo blev bevilliget et fleksjob. Kontorchefen havde ved afslutningen af forløbet tilkendegivet, at man var meget interesseret i at ansætte ham. Han har nu været ansat i denne stilling i seks måneder og både arbejdssted og Bo er yderst tilfredse med ordningen

Arbejdsintegration kan lade sig gøre

Forsøget viser, at:

- Det kan lykkes at finde varige job på det ordinære arbejdsmarked, når de rigtige skånehensyn tages
- Arbejdsstedet får ofte en meget kvalificeret medarbejder
- Der sker en markant forøgelse af den skadedes livskvalitet
- Det er samfundsmæssigt en fordel for alle parter.

Figur 1

Arbejdsintegrationsprogram 1-3 dage ugt. centret + arbejdspraktik/prøvning + opfølgning	
Neuropsykologisk, fysisk og sproglig undersøgelse	
<ul style="list-style-type: none"> • individuelle samtaler og træning hos psykolog • arbejdsrelateret intellektuel træning • samtalegruppe • arbejdsgruppe • fysisk træning, evt. sprog træning mm. • foredrag og andre gruppeaktiviteter • pårørende samtale og gruppe • evt. andre træningsbehov • kontakt efter afslutning 	<ul style="list-style-type: none"> • afklare, finde og kontakt til arbejdssted • match: person/job, erfaringsudveksling • møder på arbejdsplads/uddannelsessted • vejleder/mentor aftale • praktik/arbejde med begrænsede opgaver • møder (justere tid, opgaver, feedback) • kontakt til sagsbehandler • evaluering og aftale • opfølgning hvis ændring i situation

Figur 2

Deltagere (data før skade og skade)			
n = 61			
Mænd: 61% Kvinder: 39%			
Alder ved skade, gennemsnit	41 år	Erhvervsuddannelse	
Traume	36 %	Ufaglært	7%
Blodprop	38 %	Faglært	40%
Blødning	16 %	Mellemuddannet	20%
Andet	10 %	Akademiker	16%
Hospital gennemsnit:	63 dage	Studerende	11%
Tid ml. skade – optræning gennemsnit	2 år		

Figur 3

Arbejdsstatus 2004			
75% i arbejde/uddannelse			
Ordinært job	18 %	Studerende	5 %
Ordinært job skåne	11 %	Lønnet/ulønnet+pension	5 %
Fleksjob (50%)	8 %	Pension uden job	18 %
Fleksjob (66%)	28 %	Sygemeldt/uafsluttet	7 %
Tidligere job: 70 %	Nyt job: 30 %	Arbejdsområde	
Niveau: Lavere 71 %	Højere 2%	Samme 27 %	Som før: 40 % Delvist 48 % Nyt 13 %

- ▶ Resultaterne fra Arbejdstræningsprogrammet ved Center for Hjerneskade viser endvidere at:
 - Succes på arbejdsmarkedet afhænger af faktorer som f.eks. typen og graden af vanskeligheder i kombination med arbejdsområdet
 - Enkelte faktorer kan signifikant forudsige et negativt udfald af integration i arbejde: Nedsat selvsigt og situationsforståelse samt øget impulsivitet/irritabilitet og opfarethed
 - Det kan lykkes at reintegrere mange med erhvervet hjerneskade på arbejdsmarkedet (75 pct. af de deltagende)
 - Integrationen kan lykkes lang tid efter tilskadekomst – uanset dette, er det dog en fordel at blive henvist så tidligt som muligt.
- Ved ændringer som omstrukturering eller skift i uddannelse er der for nogle behov for yderligere opfølgning flere år senere.
 - Der kan være tale om langvarige forløb. Dette er den sociale lovgivning ikke indrettet til i dag (f.eks. varigheden af sygedagpenge), hvorfor den bør revideres i forhold til de skadedes behov.
 - For de som ikke kan klare det ordinære arbejdsmarked er det vigtigt, at der er andre relevante tilbud, som f.eks. et arbejdsprojekt som Hjerneskadeforeningen netop nu er i gang med planlægge. Forsøget med arbejdsintegration er nu afsluttet. Center for Hjerneskade er i færd med at ændre programstrukturen til at have løbende optag, mere fleksibilitet i optræningens varighed og omfang, at blive mere revaliderings- og arbejdsmarkedsrettet samt give mulighed for på samme tid at træne på Centret og være i arbejdspraktik. ■

Forsøget viser, at der skal en række centrale forudsætninger til for at opnå de gode resultater:

- Der er behov for grundig neuropsykologisk udredning, intellektuel optræning og neuropsykologisk støtte
- Det er vigtigt at satse på ressourcerne og at finde veje til at kompensere for problemerne
- Det kræver mange kontakter, tid og god faglig viden at finde et nyt arbejdsområde og egnede arbejdssteder tilpasset den hjerneskadedes ønsker, ressourcer og problemer
- Der er behov for tæt opfølgning af neuropsykolog og vejleder/mentor på arbejdsstedet

Dette er en forkortet udgave af artiklen. Den uforkortede kan læses på: www.vfhj.dk/fokus/arkiv/artikler/2005/1/kristensen2.asp.

Her kan du også finde casen med Lea, der kom tilbage til det forsikringsselskab, hun arbejdede i før hun som 22-årig fik konstateret vand i hovedet (hydrocephalus), samt en række fakta om projektet.

En meningsfuld hverdag

I en ny rapport fra Videnscenter for Hjerneskade sættes der fokus på arbejds- og fritidslivet for mennesker med erhvervet hjerneskade. Rapporten bygger på erfaringer fra fem forskellige amter vedrørende udviklingen af fritids- og undervisningstilbud samt skåne- og fleksjob. Den sætter fokus på hverdagslivet efter endt behandling og genoptræning. Her skitseres nogle af de problemer og løsninger, som udviklingsprojekterne peger på.

“.... og så kom jeg hjem, og der var bare ingenting. Jeg kunne få en stol ude på badeværelset, og det var så det.” Sådan fortæller en hjerneskadet mand om sin oplevelse af tiden efter behandling og genoptræning og om det at vende hjem til en hverdag

som handicappet. Brugerundersøgelser tyder desværre på, at eksemplet ikke er enestående, men at mange har vanskeligt ved at få det daglige liv til at fungere og ikke mindst at genfinde et meningsfuldt indhold i en ny hverdag.