

JOB & LÆRING

EVALUERING



CSU-Slagelse

Center for Specialundervisning



Indholdsfortegnelse

Evaluering af projekt "Job & Læring"	s.02
Resumé.....	s.02
Indledning.....	s.03
Økonomi.....	s.04
Organisation.....	s.04
Mål for projektet.....	s.04
Formål med evalueringen.....	s.04
Deltagere.....	s.05
Følger efter hjerneskade.....	s.07
Kommunikations- og læringsmetode.....	s.07
Neuropædagogik.....	s.07
Empowerment.....	s.08
Genforfattende Samtale.....	s.09
Fyraftensmøder.....	s.08
Brobygning til arbejdslivet.....	s.09
Kommunikationsveje og relationer.....	s.10
Vores refleksion.....	s.11
Den afsluttende rapport.....	s.12
Virksomhederne.....	s.16
Jobcenter.....	s.18
Analyse af tilbagemeldingerne.....	s.19
Arbejdsgruppens funktion og indsats.....	s.20
Konklusion.....	s.20
Bilag.....	s.22

Evaluering af projekt

Evaluering af projekt "Job & Læring"

"Udvikling af metode til jobkvalificering af personer med erhvervet hjerneskade samt generere viden på det neurofaglige område hos involverede fagpersoner og virksomheder"

Resumé

Projektet "Job & Læring" har nået sin afslutning. Projektet har været tilrettelagt som et udviklingsprojekt i samarbejde med Slagelse Jobcenter – med CSU-Slagelse som projektejer.

I alt har 15 personer deltaget. Af dem har 9 haft en apopleksi, 6 haft kranietraumer.

7 har haft en moderat til svær hjerneskade, 6 en moderat skade og 2 en let skade.

Af denne gruppe har:

- 2 fået tilkendt pension
- 4 har fået revalidering, 3 mangler endnu praktikplads
- 1 er blevet ansat i fleksjob
- 1 er visiteret til fleksjob, men afventer besked vedr. praktikplads.
- 1 på kontanthjælp er i praktik m.h.p. afklaring
- 5 fastholdt på egen arbejdsplads
- 1 er fastansat på 24 timer efter praktikforløb

På baggrund af de 15 deltagere kan følgende konkluderes:

- Det er muligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller anden meningsfuld beskæftigelse¹
- Samarbejdet mellem Jobcenter og CSU-Slagelse øger muligheden for jobrehabilitering
- Virksomhederne udtrykker tilfredshed med at have en kyndig fagperson med neurofaglig viden som sparring i forbindelse med aftale om arbejdets indhold og omfang
- Tilknytningen til CSU-Slagelse er tryghedsskabende og motiverende for borgeren
- Muligheden for at møde andre i samme situation (fyraftensmøderne) har givet indsigt og mod hos deltagere
- Det er oftere lettere at vende tilbage til sin gamle arbejdsplads end at komme ind på en ny.

I projektperioden er vi blevet opmærksomme på følgende modsætningsfyldte forhold:

På den ene side er der store fordele ved at genoptage sit gamle arbejde så hurtigt som muligt efter rehabiliteringen og på den måde fastholde tilknytningen til arbejdspladsen.

På den anden side ved vi, at rehabiliteringsforløb ofte er lange og omfattende, og at det tager tid at blive klar til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Samt at det kræver viden og indsigt fra omgivelserne herunder professionelle, at forstå borgerens følger og dermed den samlede problematik i forhold til arbejdsrehabilitering.

Evalueringen viser, at tre personer, der umiddelbart efter skaden vendte tilbage til deres arbejde, trods flere indikationer på at de burde have deltaget i et rehabiliterende undervisningstilbud, har haft meget svært ved at få fodfæste på arbejdsmarkedet.

Vi står således med en udfordring om at forene to interesser, der umiddelbart peger hver sin vej:

Tidlig tilbagevenden til job ⇔ Nødvendig tid til rehabilitering, indsigt og nyorientering.

Vi ved også, at det at udføre et arbejde betyder at bruge sig selv i kommunikative situationer, i pressede situationer i fysiske situationer, alt sammen aktiviteter, der fremmer fortsat rehabilitering. Her er brug for alle sanser, at hjernen fungerer og kroppen udfordres. Vi kan passende bruge den gamle sandhed: Muskler, der bruges vokser, hjerner der udfordres udvikler sig, tale der øves, bliver klarere.

¹ Med meningsfuld beskæftigelse mener vi beskæftigelse på støttede eller ordinære vilkår samt uddannelse og kurser.

Indledning

Kort baggrund for projektet

I Slagelse kommune er der hvert år ca 154 personer der rammes af en blodprop eller hjerneblødning.

92 af dem har behov for et rehabiliteringsforløb. 45 ud af de 92 er i den erhvervsaktive alder (18-65 år).

I Slagelse kommune tilbydes borgere med følger efter en erhvervet hjerneskade rehabiliterende undervisning på CSU-Slagelse. CSU-Slagelse samarbejder med kommunens hjerneskadekoordinator, fysio- og ergoterapeuter på kommunens genoptræningstilbud og sagsbehandlere. CSU-Slagelse hører organisatorisk til i Handicap og Socialpsykiatri.

Forskningsmæssigt, er man i forhold til rehabilitering af mennesker med en erhvervet hjerneskade nået langt. Viden om hvordan den raske hjerne fungerer, øges hele tiden og danner basis for viden om, hvordan man styrker den skadede hjerne, og dermed viden om, hvordan man kan generobre tabte færdigheder eller lære kompensationsstrategier.

Erfaringer fra ind- og udland viser, at viden om og indsigt i kompleksiteten af denne gruppes handicap har stor betydning for det samarbejde, der skal være i forhold til at komme tilbage i en jobfunktion.

Det har især stor betydning fordi mennesker med en erhvervet hjerneskade er mennesker hvis handicap kommer til udtryk på forskellig måde og ikke nødvendigvis altid kan ses med det blotte øje (skjulte handicaps).

Erfaringen viser ligeledes, at bekymringer og usikkerhed i forhold til forsørgelsesgrundlag har stor betydning for personens videre forløb og har betydning for hvor godt man rehabiliteres. Jobcenteret spiller således en central rolle i forhold til vurderinger og afgørelser relateret til borgerens forsørgelsesgrundlag. Ligeledes har det stor betydning for et positivt forløb på arbejdspladsen, at kolleger og ansatte har en viden om, hvilket handicap deres kollega har, og hvordan det tackles.

Økonomi

CSU-Slagelse ansøgte januar 2010 om midler til projekt "Job & Læring".

April 2010 fik CSU-Slagelse besked om at de ansøgte 400.000 var bevilliget.

Med baggrund i at beskeden blev givet samtidig med at projektet skulle være påbegyndt, blev det aftalt med LBR, at projektet startede 1. april 2010.

Pengene blev fordelt således at de fulgte den oprindelige plan. 10 måneder i 2010 og 2 måneder i 2011.

Pengene er anvendt til delvis frikøb af/vikar for medarbejder.

Udvikling af materiale

Supervision hos psykolog

Foldere

Transport

Overarbejdsudbetaling

Regnskab vedlagt som bilag

Organisation

Projektet er forankret i Kommunikationsafdelingen på CSU-Slagelse med Jobcenteret som "erklæret" samarbejdspartner.

Da der i forvejen var nedsat en styregruppe for projekt "Hjerneskadekoordinator", med repræsentanter fra Jobcenteret, Handicap- og Socialpsykiatri, Genoptræningscenter Slagelse og Korsør, Center for Ældre, der alle via arbejdet med Hjerneskadekoordinatorfunktionen har erfaring med hjerneskodeområdet, var det oplagt at foreslå samme gruppe at være styregruppe for projekt "Job & Læring".

Da det gav god mening at lægge projekt "Job & Læring" ind i samme styregruppe med samme målgruppe, tværfaglig tilgang, CSU som anker - accepterede Styregruppen forslaget og det nye projekt fik "taletid" på de fremtidige styregruppemøder.

Der blev også nedsat en arbejdsgruppe bestående af jobcenterleder, 3 centrale medarbejdere på Jobcenteret, vicecenterleder på CSU og projektkoordinator.

Arbejdsgruppen har fungeret som det sted hvor praksis blev justeret og drøftet. Hvor metoder, procedurer mv. blev drøftet og justeret, og nye aftaler udarbejdedes. Tanken var, at deltagerne i arbejdsgruppen også skulle formidle deres viden til relevante kolleger, samarbejdspartnere mfl.

Mål for projektet

Projektet er tænkt og konstrueret som et udviklingsprojekt som har til hensigt at:

"Udvikle metode/procedure vedr. tilbagevenden til arbejdsmarkedet, for senhjerne-skadede".

- Projektet skal udvikle metode der afklarer fremtidige procedurer og foranstaltninger i forhold til: tilbagevenden til arbejdsmarkedet,
- udvikle og ruste den enkelte virksomhed til at modtage personer med en erhvervet hjerneskode
- bidrage til læring på det neurofaglige område hos fagpersoner involveret i sagen

Med udgangspunkt i borgerens handicap tilrettelægges et "jobbrettet" forløb i samarbejde mellem **CSU-Slagelse** der har kendskab til og neurofaglig viden om borgerens handicap og den rehabiliterende indsats, **Slagelse Jobcenter** der har den lovmæssige forpligtigelse, og **virksomheden** der kan tilbyde den rummelige arbejdsplads.

Projektets konkrete mål er således:

- At deltagerne i projektet via undervisning og praktikforløb afklares i forhold til hvilke kompenserende ydelser og understøttende foranstaltninger der skal til, for at de atter kan varetage en jobfunktion.
- At virksomhederne hvor borgeren skal ud forberedes til at modtage borgeren samt har mulighed for at få supervision til at tackle opgaven.
- At der udvikles procedure for, hvordan Slagelse jobcenter og CSU-Slagelse samarbejder om afklaring af og etablering af job for målgruppen.

Formål med evalueringen

Formålet med evalueringen er, at den skal være med til at udvikle tankerne bag indsatsen, afhjælpe eventuelle fejl, skabe ideer til bedre handle måder og sikre implementering af indsatsen.

Ansvarlig for evalueringen

Ansvarlig for evalueringen, processen og beskrivelsen er specialkonsulent og projektkoordinator Karen Sørensen og vicecenterleder Vibeke Lund, Begge CSU-Slagelse.

Valg af evalueringsmodel

Vi har valgt en model, der ser evaluering som en syntese af beskrivelse og refleksion på et eksplicit værdigrundlag.

- Beskrivelse er tilvejebringelse af data gennem samtale, spørgsmål, iagttagelse, samling af materiale, fortælling, undersøgelser test osv.
- Refleksion er at bringe sig på en arms afstand af beskrivelsen, at undersøge data for det de måtte udsige noget om, at tolke på beskrivelsen at spejle i forskellige mulige sammenhænge osv.
- Refleksion er et metaniveau til beskrivelsen...

(Frode Boye Andersen, Evaluering. Kvan nr. 65, 2003)

Denne evalueringsdefinition fremhæver:

1. at al evaluering indeholder en deskriptiv og en analytisk komponent
2. at al evaluering indebærer brug af disse forskellige dataindsamlingsmetoder
3. at den nødvendige analyse af disse data sigter på at forstå/forklare data
4. at den hermed sammenhængende refleksion tager sigte på at kunne forstå og forklare

Ad 1. Evalueringen indeholder en beskrivelse, der tager udgangspunkt i intentionen som den blev anført i ansøgningen samt i en beskrivelse af hvordan projektet udviklede sig over tid i takt med at nye behov fra omverdenen opstod og vore erfaringer og viden løbende har været med til at danne projektet. En talemåde, har vist sig at være meget karakteristisk for projektet:

”vi bygger vejen mens vi går den”

Ad 2. Til evalueringen bruger vi interviews, spørgeskemaer og indsamling af kvantitative data.

Ad 3. Disse data indgår i vores analyse i forhold til tidligere antagelser

Ad 4. Afslutningsvis vil vi sammenholde data, analyser og uddrage en metode for det fremtidige arbejde med at afklare – skabe job for borgere med erhvervet hjerneskade.

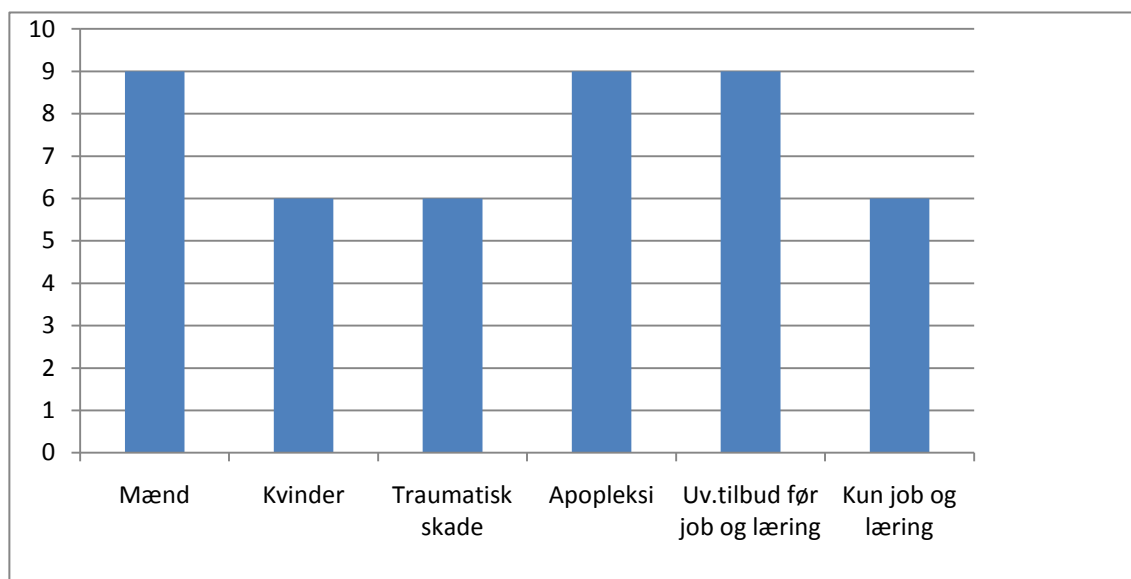
Når der i evalueringsrapporten nævnes ”omgivelser” er det med udgangspunkt i en ICF tænkning². I refererer ”omgivelser” til aktørernes arbejdsplads.

Deltagerne

I projekt ”Job & Læring” har det primære udviklingsarbejde ligget i samarbejdet mellem Slagelse Jobcenter og CSU-Slagelse. I projektperioden har de øvrige samarbejdskommuner – Sorø, Ringsted og Kalundborg, haft mulighed for at tilkøbe lignende forløb. Borgere fra øvrige kommuner har sammen med borgere fra Slagelse kommune været med til at bibringe os den viden og erfaring vi fremover skal bygge ”Job & Læringsforløbene på.

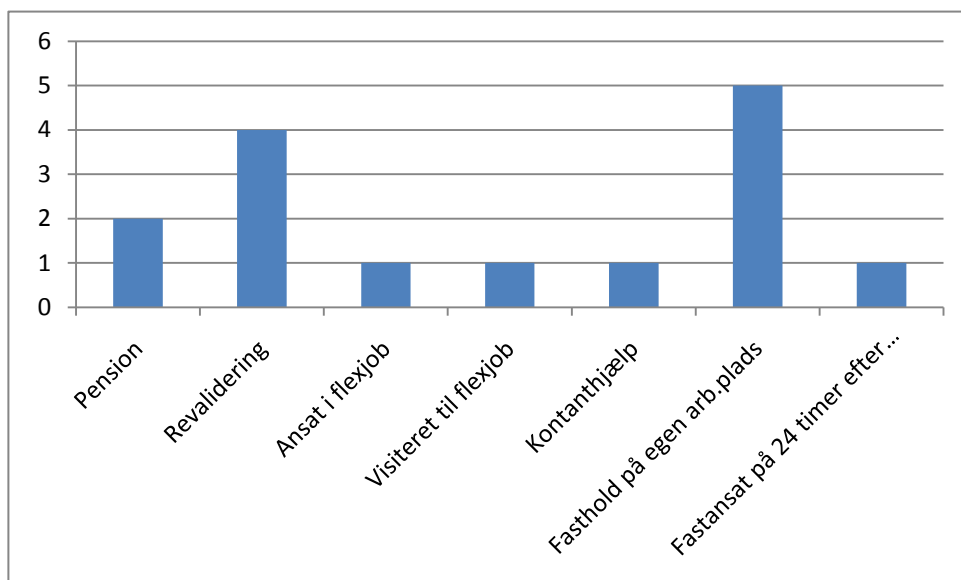
² ICF – International Classifications system

Vi har derfor i evalueringsrapportens nedenstående tabeller over deltagere og deres forløb valgt at medtage samtlige borgere der i projektperioden har deltaget i "Job & Læringsforløb".



Tabel 1

Tabel 1 viser antal borgere fordelt på køn, skadestype og hvilket tilbud de har fået før "Job & Læring"



Tabel 2

Tabel 2 viser hvad forløbet "Job & Læring" har ført til.

Følger

Et kranietraume, som følge af et kraftigt slag mod hovedet, er en hyppig årsag til hjerne-skade. Oftest skyldes et kranietraume trafikulykker, men det kan også opstå som en følge af ulykker i fx hjemmet, på arbejdspladsen og i forbindelse med vold. Apopleksi (slagtilfælde) er en anden hyppig forklaring på hjerneskade. Apopleksi opstår som følge af en blodprop eller blødning i hjernen, hvorved hjernen bliver skadet. Også følgerne af infektioner (menin-gitis) svulster, iltmangel ved hjertestop, el – og drukneulykker samt forgiftninger med orga-niske opløsningsmidler kan være årsag til hjerneskade.

En hjerneskade medfører som regel en gennemgribende ændring i livssituationen for både den pågældende person og familien.

En hjerneskadet kan have en række forskellige følgevirkninger, som fx.:

- lammelser
- problemer med at kommunikere
- hukommelsestab
- koncentrationsbesvær
- problemer med at få nye idéer og lære nyt
- opmærksomhedsproblemer
- svært ved at holde sig vågen
- svært ved at kontrollere følelser
- svært ved at danne sig overblik
- svært ved at tage beslutninger

Mennesker der får en hjerneskade, oplever ofte omvæltningen som en personlig og følel-sesmæssig krise, og ofte opstår der en følelse af magtesløshed og vrede.

Hvis mulighederne for arbejde skal realiseres efter en hjerneskade, er det først og fremmest nødvendigt med intensiv genoptræning og stor tålmodighed. Følgerne efter en hjerneskade påvirker som oftest personens samlede situation, herunder personens arbejdsevne. Også efter genoptræning kan det være nødvendigt, at personen indstiller sig på nye arbejdsopgaver eller ændrede arbejdsvilkår.

Kommunikations- og læringsmetode

Overordnet ser vi **læring** som en integreret proces, der omfatter to sammenhængende delpro-cesser, som gensidigt påvirker hinanden.

1. Samspilsprocessen mellem individet (den jobsøgende) og dets omgivelser (arbejdsplad-sen/andre i samme situation (fyraftensmøder), CSU-konsulenten/jobkonsulenten))
2. Den indre psykiske tilegnelses- og forarbejdningsproces, som fører frem til læringsresul-tat (erkendelse, nyorientering, jobfærdigheder)

Kommunikationsmetoden trækker på teorierne fra tre læringsmetoder:

Neuropædagogik forstået som en specialpædagogisk disciplin, som tager sig af genoptræning af personer, der har pådraget sig et handicap som følge af en hjerneskade.

Empowerment forstået som et psykodynamisk læringsbegreb, som omfatter motivationelle, følelsesmæssige og sociale momenter. Vi arbejder på at udvikle ny viden og færdigheder hos

deltagerne. Vi udfordrer dem, så de kan maksimere deres muligheder for vækst – vi hjælper dem så at sige, til at række ud uden at falde. (Vove lidt, afprøve klare det – vove mere, afprøve og klare det ovs. Undervejs være med til at skifte kurs og alligevel komme videre)

Genforfattende Samtale – har sit fundament fra Narrativ Tænkning der bygger på flere intellektuelle traditioner og kan defineres som " ...de måder vi taler på, der bevirker at den verden vi taler om, kommer til at fremstå som givet og "naturlig". Ved at invitere mennesker til at fortælle om deres problemer på andre måder end der normalt lægges op til, kan der blive skabt en anden historie, der i højere grad giver plads til andre aspekter af identiteten." (Michael White) Med narrativ tilgang er der ofte andre personer tilstede ved samtalerne, hvis funktion er, at bevidne/være vidne til den pågældende persons liv – således at personens identitet udvikles. Eksempler på spørgsmål, der anvendes i den genforfattende samtale til "Konstruktion af egen identitet":

Hvad har betydning for dig

Hvad giver dig glæde

Hvad er vigtigt for dig for at du føler dig tilpas

Hvilke...

Hvordan...

De andre personer i rummet stilles flg. spørgsmål (bevidne):

hvad tænker du når X siger sådan...

Hvad gør det ved dig at høre det X fortæller

Hvad fortæller det dig om denne person, at han/hun fortæller denne historie

Fyraftensmøder

Erfaringer viser, at i den rehabiliterende undervisning er det, at indgå i sociale sammenhænge et vigtigt element i forhold til at arbejde med forståelse og erkendelse af den forandrede livssituation. I den narrative tilgang arbejdes der ud fra en tænkning om betydningen af at bevidne hinandens liv. Samtidig er netop den sociale kompetence ofte ramt som følge af en hjerneskade.

I projekt "Job & Læring" var intentionen, at en del af undervisningen skulle foregå i grupper. Netop for at kunne udnytte hinandens erfaringer i.f.h.t at skulle tilbage på arbejdsmarkedet. Det viste sig, at det rent praktisk var vanskeligt at efterleve. Borgernes forløb var for forskellige i forhold til, hvilke tiltag der skulle iværksættes.

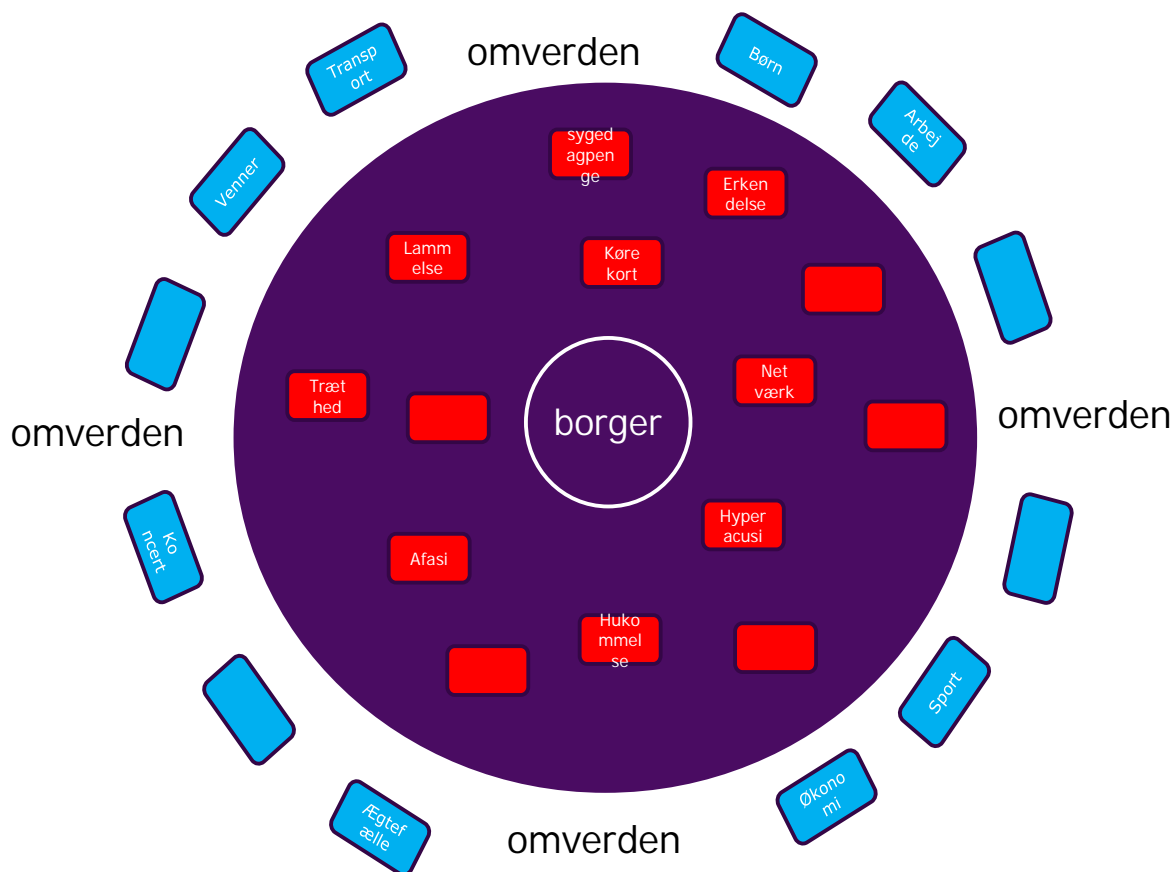
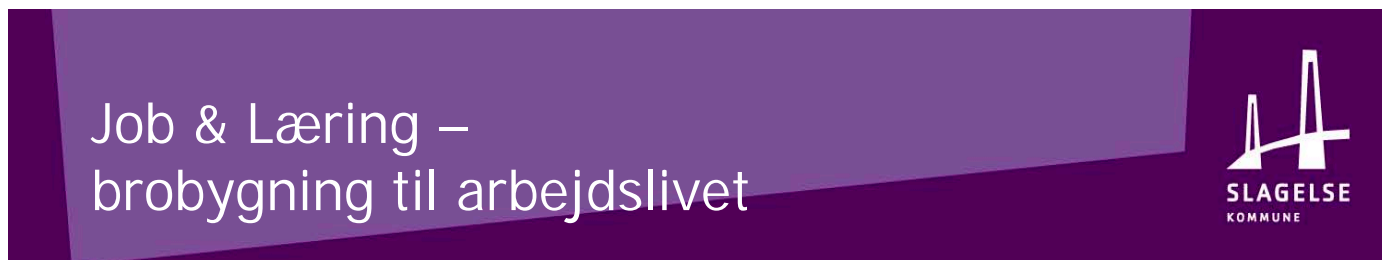
I stedet introducerede vi i løbet af efteråret "Fyraftensmøder". Vi har i projektperioden indkaldt til 4 hvoraf det ene blev aflyst p.g.a. sygdom. Hvert fyraftensmøde har haft et tema, der knyttede sig til en udfordring eller problematik, en eller flere havde gjort sig erfaringer med i forbindelse med afklaringsforløb, praktik, tilbagevenden. Fyraftensmødernes opbygning er en kombination af at der skal deles erfaringer og reflekteres over et tema og et oplæg, eller en "model" CSU-Slagelse har udarbejdet. Fyraftensmødernes deltagere har samtidig fungeret som et "bevidnings team" (narrativ tilgang) i forhold til deltagerne i projekt "Job & Læring".

Følgende temaer har været drøftet på møderne:

- At være anderledes – styrke eller barriere – skal man fortælle at man har en hjerneskade?
- Evaluering – hvordan er det at blive vurderet og evalueret – har det betydning af hvem og hvor?
- Arbejdsidentitet

Fyraftensmøderne ligger fra klokken 15 – 17. Møderne indledes hver gang med 10 minutters mindfulness, for på den måde at skærpe opmærksomhed og fokusering for mødets tema. Vores erfaring siger os, at det har betydning for samtalen, at alle får mulighed for at "lande" stille og roligt.

Nedenfor ses model anvendt på første fyraftensmøde, hvor temaet var "– at være anderledes - styrke eller barriere"



Modellen kalder vi "Omverdensmodel" (relaterer til kommunikations- og læringsmetode). Modellen er en anskueliggørelse af den udfordring borgeren står med.

Det er kendetegnende ved borgerne, at den forståelse de har af sig selv og deres liv gør, at de ser deres funktionsnedsættelse som en barriere mellem dem selv og det liv de ønsker at leve. Borgeren er således i centrum og yderst er det liv han/hun ønsker at deltage i.

Modellen giver således en hjælp til for borgeren at få et overblik over hvilke barrierer/forhindringer han/ hun selv ser.

Når det er blevet tydeligt, er der et fælles udgangspunkt for at arbejde med fx kompenserende strategier. Eller ved hjælp af kognitiv metode, at arbejde med borgerens tankesæt vedr. en konkret barriere.

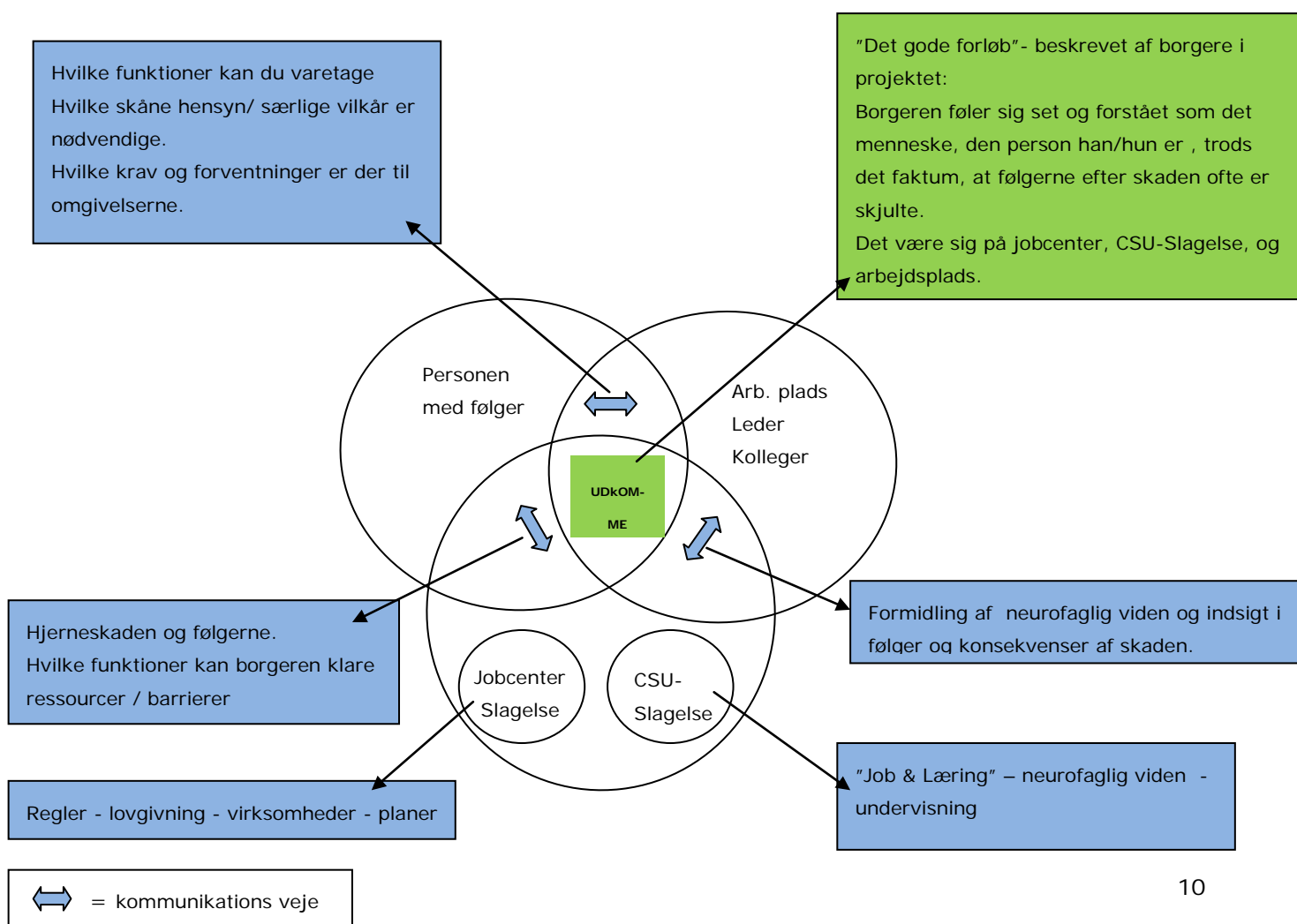
Kommunikationsveje og relationer

I forbindelse med 2. Fyraftensmøde hvor temaet var "evaluering - hvordan er det at blive evalueret – har det betydning af hvem og hvor", udarbejdede vi nedenstående model over kommunikationsveje og relationer.

Kommunikations- og relationsmodellen består af 3 cirkler og et fælles overlappende felt der repræsenterer den ideelle situation, hvor alle parter spiller optimalt sammen.

Aktørerne i modellen er "Personen med følger efter hjerneskade", "Arbejdsplads", "Jobcenter" og "CSU-Slagelse".

Præsentation af modellen, blev på fyraftensmødet udgangspunkt for en drøftelse af relationerne i processen. Flere af deltagerne pointerede, at CSU-Slagelse og Jobcenteret spiller helt forskellige roller i forløbet. De foreslog derfor, at modellen anskueliggjorde det ved de adskilte, men samarbejdende cirkler nederst i modellen.



Deltagerne kom med følgende udtalelser i relation til den betydning kommunikation og relationen har for, hvordan en samtale eller møde opleves:

- Tre af de fire fremhæver, at de er mere åbne overfor CSU end jobcentret. Måske kan deltageres oplevelse sammenfattes i den udtalelse som en af deltagerne udtrykker det: *"Jobcentret sætter regler – CSU er støttende"*
- Mand udtrykker det sådan: *"Jeg kunne ikke tænke mig et møde med jobcentret uden CSU er med"*
- Mand har modsatrettede oplevelser: Efter at have haft flere sagsbehandlere som han ikke følte sig godt behandlet af, har han nu fået én, som han udtrykker det: *"Taler hans sag",* men han siger også: *"Det er et stort problem, at handicappet er skjult, i de tilfælde er det rart at have nogle med der kender problemerne"* (underforstået CSU-konsulent)
- Kvinde siger til os, at hvis vi bliver en mere sammenhængende enhed " Jobcenter-CSU", risikerer vi at komme til ligne den sammenhæng/forbundethed hun oplever der er mellem "Jobcenter-lægekonsulent".

Flere deltagere fremhæver udbyttet ved at CSU er med i arbejdsrehabiliteringsforløbet. Følgende udtalelser understøtter dette:

- Mand: *"Exceptionelt med relationen mellem arbejdsplads og CSU, holdt møde hver 3. uge med arbejdsgiver med udgangspunkt i evalueringsskemaet udleveret af CSU-konsulent"*
- Mand: *"Det kan være med til at forklare arbejdspladsen, hvorfor man ikke kan det samme"*
- Kvinde: *Godt man ikke skal undskylde for sig selv"*

Deltagerne får herefter udleveret 3 gule og 3 røde kort. På de gule kort skal de skrive 3 ting som de synes CSU kunne gøre bedre, på de røde kort - 3 ting, der har været positive i deres Job & Læringsforløb.

Gule kort

- En fortæller at det var en dårlig oplevelse, at han først fortalte om sin situation til en CSU-konsulent men da han kom næste gang, var det en anden medarbejder, der skulle fortsætte samarbejdet med ham.
- En fortæller, at han savner basisholdet (et hold undervisningstilbud på CSU, som lægger vægt på både at arbejde med deltageres udviklingspotentiale og deres erkendelse af de ændringer som en skade i hjernen uundgåeligt medfører).
- En oplever et stort arbejdspress med både projekt, job og familie.

På baggrund af snakken i gruppen om vigtigheden af at hastigheden i progressionen i arbejdsindhold og –omfang, foreslår en af deltagerne at vi holder jævnlige samtaler med arbejdsgiver om skånebehov. (Dette ønske ligger ud over Job & Læringskonceptet. CSU arbejder pt. på videreudvikling af Job & Læring til at omfatte et Job-coaching modul. Formålet med dette modul er netop at følge den ansatte ind på arbejdspladsen og sikre et vellykket forløb med arbejdsfastholdelse som formål).

Røde kort

- Flere udtrykker glæde over måden de er blevet mødt på CSU.
- En oplever det som meget positivt at blive ringet op af CSU-konsulent, *"det giver en følelse af at være en person og ikke et nummer",* som han udtrykker det.
- *"Projektet har været min redning",* sådan udtrykker en sin tilfredshed.

Vores refleksion

Først og fremmest fortæller dette fokusgruppe interview, at idé og metode er rigtig. Men vi får også ting at vide, som kan bidrage til nye vinkler på projektet. For det første vores tanke om, at se jobcenter og CSU som en spiller, med et behov for at nærme os endnu mere til hinanden. Denne tanke skal ifølge borgerne revideres, da **alle** betoner vigtigheden af den forskellige profil. Udsagnene peger på, at vi har en opgave:

Afklaring af ansvars- og opgavefordeling mellem jobcenter og CSU

Vi kan høre på udsagnene, at oplevelsen af, hvordan det er at komme tilbage på arbejdsmarkedet, er afhængig af, om man har haft et forudgående undervisningsforløb, f.eks. basishold, **inden** man vender tilbage til arbejdsmarkedet. Derfor bør vi også overveje om:

- det i de fleste tilfælde er fordelagtigt at borgeren har modtaget et undervisningstilbud inden "Job & Læring"

Vi hører også, at det fortsat er vældig personafhængigt hvordan man oplever "vejen igennem systemet". Personafhængig skal forstås således, at det er væsentligt som borger at blive forstået med de handicaps man har efter en skade i hjernen. Altså at man som professionel forestår et bedre sagsforløb, hvis den rette viden om skjulte såvel som synlige følger er til rådighed.

Den afsluttende rapport

Efter hvert afsluttet forløb afleveres en rapport til jobcenteret over forløbet med testresultater og analyser. Nedenstående ses et eksempel på en afsluttende rapport (personens identitet er sløret).

Rapporten indeholder bl.a. testafsnit med oversigt over de anvendte test, samtaler og undersøgelser og afsluttes med sammenfatning og konklusion.

Eksempel på en afsluttende rapport:

Vurdering af mulighed for fastholdelse på arbejdsmarkedet

Vedrørende TB, cpr.nr. 170562

Henvisning

TB er af Slagelse Jobcenter henvist til CSU-Slagelse med henblik på vurdering af TBs mulighed for fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Baggrund *TB er 48 år, gift og bor i Slagelse sammen med sin hustru og deres to børn på 2 og 12 år. TB er uddannet klejnsmed 1983 og har siden arbejdet som sådan. Senest i firmaet Skandinavisk Industri Service. TB er ordblind, men har tidligere kunnet kompensere herfor. Har været bedre til matematik.*

TB er meget vellidt på sit arbejde. Han er ansvarsfuld, god til at samarbejde og har arbejdet som arbejdsleder med mange forskellige funktioner, f.eks. tegningslæsning, deltagelse i byggemøder, planlægning m.m. Hans identitet har hidtil primært været defineret ud fra høj arbejdsindsats og faglighed.

Ulykken

TB kom ud for en arbejdsulykke 22.6.2006 i firmaet Skandinavisk Industri Service (SIS). En jernløftestang fra en tank-donkraft smækker med voldsom kraft ned og rammer ham lige oveni hovedet.

TB fik en hjernerystelse med voldsom hovedpine og opkast. Han gik dog til trods for dette på arbejde i dagene efter og kommer først senere, nemlig den 7.7.2006 til læge. Lægen konstaterer en ubehandlet hjernerystelse og svære myoser i nakken (helbredsattest fra egen læge). Egen læge nævner tegn på piskesmæld i nakken. TB fik angiveligt lavet en normal hjernescanning 13.9.2006.

Følger

TB oplever disse følger efter ulykken nu ca. 4 år efter:

Voldsom træthed

Daglig hovedpine

Smerter i nakke og ryg

Svimmelhed og opkast ved fysisk aktivitet

Støjfølsomhed

Synsforstyrrelser

Koncentrationsbesvær

Hukommelsesvanskeligheder

Lettere vakt irritabilitet/vrede

Lav stresstærskel

Grådlabilitet

Reducerede handlemuligheder og dermed ændret socialt liv

TB har i perioden efter ulykken søgt at tilpasse sig og på egen hånd kompensere for disse følger. Han har en \$56 ordning, så arbejdspladsen bliver kompenseret ved hyppige sygedage, han har skiftet arbejdsfunktioner, således at disse ikke længere er særlig krævende. Han indgår ikke længere i diskussioner på arbejdspladsen, holder sig i baggrunden og lader andre tage styringen. I privatlivet må TB nu afstå fra fritidsaktiviteter som sport og lege-aktiviteter med sine børn. Han har skåret det sociale liv med fester og sammenkomster ned til et minimum og omgås nu kun den helt nære familie. Han må afstå fra at klare mange praktiske opgaver i hjemmet. De overlades til hustru og svigermor. Han må sove hver dag og bruger ofte hele weekenden til at restituere sig.

Han går til massage for nakke og skuldre. Han tager nu på ny antidepressiv medicin ordineret af egen læge.

TB har kæmpet for og prioriteret det at bevare sin tilknytning til arbejdsmarkedet delvis på bekostning af familielivet.

Afdækning

Til afdækning og vurdering af TBs muligheder for at bevare en position på arbejdsmarkedet er anvendt samtale, kognitive øvelser, test samt besøg på arbejdsplads.

Der er anvendt følgende test:

Rivermead – vurdering af hukommelsesvanskeligheder i hverdagssituationer

BriefV – Adfærdsvurdering af eksekutiv funktion

MFIS – Modified Fatigue Impact Scale, vurdering af træthedens betydning

Synsundersøgelse i CSUs synsafdeling

Der er anvendt kognitive øvelser og opgaver med henblik på vurdering af opmærksomhedsfunktioner og konstruktions- og rum/retningsfærdigheder.

Sociale og personlige færdigheder er vurderet ved vurderingsskema 57 fra Mørch & Rosenberg, samtaler ud fra logbog, virksomhedsbesøg og samtale med kolleger.

Testresultater

Rivermead:

ICF-niveau: Aktivitet og deltagelse.

TB klarer følgende opgaver uden vanskeligheder: billedgenkendelse, ansigtsgenkendelse, almen orientering, erindring af aftale, erindring og udførelse af indlært rute med placering af genstand, navnegenkendelse og tilbagekaldelse af udlånt genstand. Ved tekstgengivelse har TB vanskeligheder og husker 7 elementer ud af 21 såvel umiddelbart som forsinket. Scoring score: 12/12, Profil score: 22/24 hvilket svarer til normal hukommelse.

BriefV:

ICF-niveau: Aktivitet og deltagelse.

Testen berører følgende områder indenfor de eksekutive funktioner: Impulshæmning, fleksibilitet, emotionel kontrol, selvmonitorering, initiering, arbejdshukommelse, organisation og planlægning, opgavemonitorering og organisation af materialer.

TBs egne scorer placerer ham udenfor normalområdet, på felterne impulshæmning, selvmonitorering og organisation af materialer. Det svarer overens med TBs beretninger om vredesudbrud, som han fortryder efterfølgende samt vanskeligheder ved at holde styr på tingene.

På alle andre felter scorer han sig selv indenfor normalområdet.

TBs hustru scorer ham udenfor normalområdet på alle felter undtagen arbejdshukommelse. Hustruens score svarer til, at hun på alle felter, bortset fra arbejdshukommelse, vurderer TBs vanskeligheder som værende betydeligt værre end han selv gør. Testen antyder, at TB mangler erkendelse af sine vanskeligheder.

MFIS:

ICF-Niveau: Kropsniveau samt aktivitet og deltagelse.

Træthed og dermed problemer med energiforvaltning er en hyppig og invaliderende følge efter hjerneskade. Hjerneskadetræthed og træthed hos raske personer anses for to kvalitativt forskellige størrelser. Træthed som følge af hjerneskade forværres som regel, hvis den ikke kommer i møde med omhyggelig planlægning af såvel pauser som afpassede aktiviteter.

I træthedsundersøgelsen MFIS er gennemsnitsværdien for raske personer 20. Scoren for "friske hjerneskadede" er 25-33, og gennemsnitsværdien for hjerneskadede er 46. TB scorer 63, hvilket svarer til "svær hjerneskadetræthed".

Synsundersøgelse:

ICF-niveau: Kropsniveau samt aktivitet og deltagelse.

Undersøgelsen er foretaget af optometrist fra CSU-Synsafdeling. TB er vurderet øjenrask for ca. 1 år siden af øjenlæge. Undersøgelsen hos CSU-Syn viser, at TBs briller er stort set korrekte. Brillekorrektur for afstand er optimal, brillekorrektur for læsning er underkorrigeret. Undersøgelsen viser at hans samsyn og synsperception er normal samt at hans øjenmotoriske færdigheder er normale. TBs astenopi skyldes ikke ovennævnte faktorer, og det vurderes, at synstræning ikke er indiceret.

Opmærksomhedsfunktioner m.m.:

ICF-niveau: Kropsniveau samt aktivitet og deltagelse.

Opmærksomhedsfunktioner er iagttaget gennem løsning af forskellige kognitive opgaver med fokus herpå. Ved løsning af opgaverne ses basale opmærksomhedsfunktioner som fokuseret og fastholdt opmærksomhed bevaret. Der ses vanskeligheder og nedsat tempo ved skiftende og delt opmærksomhed, således forstået, at TB har vanskeligt ved at håndtere flere stimuli på en gang samt skifte mellem flere forskellige regelsæt/kriterier. Kompleks stregtegning kopieres og gengives uden vanskeligheder, og rum/retningsopgaver klares pænt. Trætheden har væsentlig indflydelse. OTBA kan ikke arbejde udover 1½-2 timer.

Sociale- og personlighedsmæssige færdigheder:

ICF-niveau: Aktivitet og deltagelse.

TB har i perioden fra den 25.06.10 til den 31.07.10 ført logbog hver dag såvel på arbejdsdage, weekends og feriedage.

Af samtalerne ud fra logbogen fremgår det, at TB har et næsten konstant nedsat stemningsleje og oplever hyppig tristhed over sin situation, selvom han fortsat har glæde ved sin familie.

Han har så godt som dagligt symptomer/smerter i hoved og nakke og oplever ubehag ved fysisk aktivitet og brug af synet. Han oplever dagligt stor træthed og undertiden svimmelhed. Disse fænomener optræder i såvel ferier som weekends og hverdage.

TB rapporterer om mange episoder med vrede og kort lunte i familien, hvor han bagefter bliver meget ked af, at han har skældt ud og mistet selvbeherskelsen. Disse episoder optræder oftest ved uforudsete hændelser, tidsnød/stress eller når TB er udtrættet. Familien mærker således træthedens konsekvenser voldsomt.

Af logbogen fremgår, at TB holder de fornødne pauser på arbejdspladsen, og at han dér kompenserer for ubehaget ved støj og mange mennesker ved at trække sig tilbage og gå for sig selv.

Af logbogen fremgår det, at TB ikke har egentlige søvnproblemer, men han skal stå op 4.45 for at nå på arbejde, da transporttiden fra Slagelse til arbejdspladsen i Frederikssund er lang. Han er ofte ikke udhvilet, selvom han hyppigt går i seng kl. 21.00. TBs træthed har undertiden en sådan karakter, at han er usikker på, om det er forsvarligt at køre bil fra arbejdspladsen til hjemmet.

Af samtale med TBs kolleger på arbejdspladsen fremgår det, at TB er vellidt på arbejdspladsen. Han regnes for en god samarbejdspartner, men man synes, at han er markant forandret, således at han nu ikke længere "går foran" og ikke længere kan yde så meget.

Vurderingsskemaet for sociale færdigheder er inddelt i 7 kategorier omfattende kontakt med andre, smalltalk, samtaler med andre, nonverbale aspekter af samtale, selvtillid m.m.

TBs vanskeligheder er hovedsageligt indenfor fænomener som at tale med to mennesker på én gang, være til stede og optræde i større grupper med mange mennesker. Vanskelighederne skyldes problemer med opmærksomhed i støj og ved mange stimuli på én gang. Det ser ud til, at det langvarige forløb efter hans ulykke har tæret på OTBAs selvtillid.

Sammenfatning

TB har følger efter en arbejdsulykke, hvor han pådrog sig et hovedtraume. Han lider nu af det postcommotionelle syndrom, en tilstand hvor følgerne efter hjernerystelse bliver betydende og kroniske. Det sker for 10-15 % af patienter med hjernerystelse.

Symptomerne er ikke aftaget efter ca. 4 år og på trods af TBs egne forsøg på at kompensere og tilpasse sig, så tilstanden må betegnes som varig.

TB kan ikke vedvarende gennemføre at yde en almindelig arbejdsindsats på fuld tid. Den enkeltfaktor, som er mest afgørende herfor er svær træthed.

TBs kognitive funktioner er nedsatte især opmærksomhedsfunktionerne og de eksekutive funktioner. Kognitionen påvirkes og forværres af trætheden og af de depressive symptomer, hans forløb har bevirket.

TBs hukommelse, indlæringsevne og syn er upåfaldende.

TBs opmærksomhedsfunktioner er påvirkede, således at han bliver yderligere belastet ved mange stimuli på én gang, mange mennesker, støj, uforudsete hændelser og nye procedurer. Hans omstillingsparathed er derfor ikke høj.

Han bør efter vores vurdering beholde samme arbejdsgiver/virksomhed og samme arbejdsopgaver, da han på grund af ovennævnte vil have svært ved at sætte sig ind i et helt nyt område.

TBs sociale kompetencer og samarbejdsevner er oprindeligt gode, men hans kapacitet både fysisk og psykisk er varigt forringet, hvilket har ført til lavere selvtillid og social tilbagetrækning.

Det er vores vurdering, at han bør gå ned i arbejdsmængde og evt. transporttid, for at han samlet set kan leve op til kravene på arbejdet og i familien. TB har medvirket positivt og konstruktivt i afdækningen. Han er af neuropsykolog blevet anbefalet at påbegynde antidepressiv behandling. Den mest optimale behandling er en kombination af medicinsk

behandling og samtaleterapi. TB har genoptaget den medicinske behandling og er villig til at indgå i samtaleforløb, som han dog mener, han skal kompenseres for økonomisk.

Et samtaleforløb vil kunne hjælpe TB med erkendelse af sine vanskeligheder og med at lægge større vægt på den samlede livskvalitet og balance i familien. Det er ikke uvæsentligt, da han har ansvar for to mindreårige børn.

Det er vores vurdering at selv med et vellykket samtaleforløb, må TBs arbejdsmængde nedsættes til 15 timer ugentlig.

Det kan overvejes, om TB kan komme til at arbejde i sit firmas hovedafdeling i Slagelse (en for ham kendt arbejdsplads), hvilket vil reducere den samlede belastning noget, idet transporttiden så mindskes.

Virksomhederne

Et af projektets mål var:

- **udvikle og ruste den enkelte virksomhed til at modtage personer med en erhvervet hjerneskade**

I projektforløbet har der været kontakt til 5 virksomheder for borgere i Slagelse kommune og 3 fra de øvrige kommuner.

Virksomhederne har været inddraget på forskellige måder, alt efter hvilket forløb borgeren skulle i gang med.

Spørgeskemaet er sendt til:

NNE Pharma Plan

Teknisk afd. Slagelse sygehus

SK forsyning

Trelleborg Vikingecenter

Teglværksparken (endnu ikke etableret)

Sundhedsplejen i Næstved Kommune

I forbindelse med praktik på virksomhederne har vi udarbejdet en logbog som en kollega eller afd. leder skal udfylde. Logbogen anvendes til evaluering af borgerens indsats og vurderer ved afkrydsning følgende områder:

Basale kvalifikationer, kognitive aspekter, Motivation, Sociale kompetencer, Fysik, Emotioner. (se bilag)

Samtidig udfylder borgeren en logbog, der er individuelt tilrettelagt i forhold til hvilke følger der skal være særlig fokus på. Logbogen medtager borgerens samlede livssituation, altså også og er udgangspunkt for samtaler med CSU-konsulent.

For at få svar på om vores metode gav det forventede resultat udsendte vi nedenstående spørgeskema til virksomhederne:

Spørgeskema i forbindelse med job etablering for medarbejder med erhvervet hjerneskade				
Hvilken type virksomhed ?	Privat:	Offentlig:		
Drejer det sig for medarbejderen om et:	Praktikforløb	Tilbagevenden til kendt arbejdsplads?		
Kendte I medarbejderen fra før skaden?	Ja:	Nej:		
Var I forberedt på medarbejderens problemer?	Ja:	Nej:		
Hvis nej – hvilken viden manglede I?				
Var der en konsulent fra CSU-Slagelse ude på virksomheden og fortælle om skadens følger?	Ja:	Nej:		
Hvis JA – hjalp det til større forståelse for medarbejderens situation?	Ja:	Nej:		
Følte i at I havde tilstrækkelig indflydelse på tilrettelæggelsen af forløbet?	Ja:	Nej:		
Hvis NEJ – hvad synes I manglede?				
Hvad afgjorde at virksomheden tilbød et forløb for medarbejderen?				
Havde det betydning for jeres beslutning, at I :	Kendte medarbejderen		Ikke kendte medarbejderen	
	Ja:	Nej:	Ja:	Nej:
Øvrige kommentarer:				

Fire spørgeskemaer er blevet besvaret. Umiddelbart er det et lille grundlag at konkludere noget ud fra, men alligevel vover vi at antyde et par tendenser.

Information om medarbejderens funktionsniveau har betydning. Det er ikke givet at det hjælper til en lettere tilbagevenden eller praktik, men det giver kolleger og arbejdsplads et bedre fundament.

I et tilfælde synes information fra CSU-Konsulent ikke at have hjulpet. Den pågældende virksomhed oplever, at personen ikke er nået så langt i sin genoptræning som de var blevet stillet i udsigt. De troede således at det var et menneske med en bedre funktion de fik i praktik.

På spørgsmålet om hvad der afgjorde at virksomheden stillede sig til rådighed for en praktik, svarede alle med udgangspunkt i en medmenneskelig tilgang – man påtager sig som virksomhed et socialt ansvar.

Jobcenter

Andre mål for projektet:

- **Projektet skal udvikle metode der afklarer fremtidige procedurer og foranstaltninger i forhold til: tilbagevenden til arbejdsmarkedet,**
- **bidrage til læring på det neurofaglige område hos fagpersoner involveret i sagen**

I projektet har vi samarbejdet med jobcentre i Sorø, Ringsted og Slagelse. I denne evaluering har vi fokuseret på Jobcenteret i Slagelse.

Som start på projektet deltog vi i et teammøde på jobcenteret, hvor ideen med projektet blev præsenteret og hvor tilgangen til gruppen af borgere med sent erhvervet hjerneskade blev drøftet.

Fra samtaler med borgere var vi (CSU) blevet bibragt det indtryk, at man som borger ved samtaler på Jobcenteret ikke følte sig forstået og respekteret med de følger der optræder i kølvandet på hjerneskader. Borgeren oplever det under tiden som om "der skal føres bevis" for hvad borgeren ikke kan, med yderligere tab af selvtillid til følge. I den rehabiliterende undervisning anvendes ofte billedet af en trappe, hvor man som borger arbejder sig opad i takt med at man genindvinder eller/og lærer at kompensere for sine funktionsnedsættelser. Borgerne havde, når de kom på jobcenteret den oplevelse, at de gik ned ad trappen i takt med at de ting de ikke længere magtede blev synliggjort.

På mødet fik vi i fællesskab drøftet tilgangen til borgeren via "trappebilledet".

Et tiltag der har været givtigt, er rundbordssamtaler med deltagelse af borgeren, sagsbehandler, virksomhedskonsulent og CSU-konsulent. Det at man sidder samlet om bordet betyder at alle hører hvad der bliver aftalt, at alle ved hvad det handler om og at det bliver aftalt hvem der er tovholder på hvilke opgaver.

Man kan sige at:

CSU- konsulenten med den neurofaglige viden, går med borgeren til Jobcenteret og ikke med Jobcenteret til borgeren.

Som afrunding på projektet har vi udsendt et spørgeskema (se nedenstående) til de jobcentermedarbejdere vi har været i kontakt med vedr. konkrete sager.

Spørgeskema til jobcenter i forhold til projekt "Job & Læring"					
I hvilket team sidder du?	Syge dag penge		kontanthjælp		Andet (skriv)
Hvor ofte arbejder du med sager der handler om en borger med en sent erhvervet hjerneskade?	1 gang ugl.	Flere gange ugl.	1 gang pr mdr.	Flere gange pr mdr.	sjældnere
Har projekt "Job & Læring" ændret dit syn på sager der handler om borgere med erhvervet hjerneskade? Sæt ring om det tal du synes passer bedst:					

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____ 10			
Opgaverne er blevet mere besværlige	ingen ændring	Jeg føler mig bedre rustet til opgaven	
Evt. kommentarer:			
Hvordan har du fået viden om projekt "Job & Læring"?	Fra kollega	Fra CSU	Andet
Har du selv formidlet information om projektet videre til kollega?	Ja:	Nej:	
Kender du folderen "Job & Læring – brobygning til arbejdslivet" ?	Ja:	Nej:	

Analyse af tilbagemeldingerne

Tilbagemeldingen på spørgeskemaet har været sparsom. Hvilket betyder at halvdelen har svaret. Resultatet viser:

- Alle på nær 1 medarbejder sidder med "sygedagpenge". Den ene sidder med "job på særlige vilkår".
- Hvor ofte man arbejder med borger med erhvervet hjerneskade, varierer fra 1 gang pr. måned til sjældnere.
- Om synet på sagerne har ændret sig svares der overbevisende fra 7,5 – 10. Altså at man føler sig bedre rustet til opgaven.
- Hvorfra man har fået viden om projekt "Job & Læring " varierer fra Ledelsen, til kollega til CSU-Slagelse
- Alle har formidlet viden om projektet videre til kollega
- Alle kender til folderen der er udarbejdet i forbindelse med projektet.

Sammenfattende kan man sige, at det for Jobcentermedarbejderen har betydning i forhold til at håndtere sagerne, at man har mulighed for at hente viden om borgerens problematik. At der er mulighed for at sparre med anden faggruppe vedr. de neurofaglige problemfelter.

Og når jobcentermedarbejderen får den tilstrækkelige hjælp til håndtering af sagerne, vil det naturligvis få en afsmittende effekt på borgerens forløb.

Arbejdsgruppens funktion og indsats

Arbejdsgruppen har været samlet 4 gange. Møderne har været anvendt til drøftelse af forskellige problemstillinger opstået undervejs i projektet. Bl.a drøftelse af fordeling af ansvar og opgaver mellem jobcenter og CSU.

Arbejdsgruppen har haft en væsentlig funktion i.f.h.t at kunne drøfte problemstillinger, der evt. krævede en ændret procedure.

Samtidig kan man sige, at det for jobcentermedarbejderen kan være en udfordring at bringe kolleger en viden generelt. Vidensdeling foregår lettest via en konkret sag.

Konklusion

Projektet "Job & Læring" har nået sin afslutning. Projektet har været tilrettelagt som et udviklingsprojekt i samarbejde med Slagelse Jobcenter – med CSU-Slagelse som projektejer.

I alt har 15 personer deltaget, 8 fra Slagelse kommune, 5 fra Sorø kommune og 2 fra Ringsted kommune. Af dem har 9 haft en apopleksi, 6 haft kranietraumer.

7 har haft en moderat til svær hjerneskade, 6 en moderat skade og 2 en let skade.

Af denne gruppe har:

- 2 fået tilkendt pension
- 4 har fået revalidering, 3 mangler endnu praktikplads
- 1 er blevet ansat i fleksjob
- 1 er visiteret til fleksjob, men afventer besked vedr. praktikplads.
- 1 på kontanthjælp er i praktik m.h.p. afklaring
- 5 fastholdt på egen arbejdsplads
- 1 er fastansat på 24 timer efter praktikforløb

På baggrund af de 15 deltagere kan følgende konkluderes:

- Det er muligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller anden meningsfuld beskæftigelse³
- Samarbejdet mellem Jobcenter og CSU-Slagelse øger muligheden for jobrehabilitering
- Virksomhederne udtrykker tilfredshed med at have en kyndig fagperson med neurofaglig viden som sparring i forbindelse med aftale om arbejdets indhold og omfang
- Tilknytningen til CSU-Slagelse er tryghedsskabende og motiverende for borgeren
- Muligheden for at møde andre i samme situation (fyraftensmøderne) har givet indsigt og mod hos deltagerne
- Det er oftere lettere at vende tilbage til sin gamle arbejdsplads end at komme ind på en ny.

I projektperioden er vi blevet opmærksomme på følgende modsætningsfyldte forhold:

På den ene side er der store fordele ved at genoptage sit gamle arbejde så hurtigt som muligt efter rehabiliteringen og på den måde fastholde tilknytningen til arbejdspladsen.

På den anden side ved vi, at rehabiliteringsforløb ofte er lange og omfattende, og at det tager tid at blive klar til at vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Samt at det kræver viden og indsigt fra omgivelserne herunder professionelle, at forstå borgernes følger og dermed den samlede problematik i forhold til arbejdsrehabilitering.

³ Med meningsfuld beskæftigelse mener vi beskæftigelse på støttede eller ordinære vilkår samt uddannelse og kurser.

Evalueringen viser, at tre personer, der umiddelbart efter skaden vendte tilbage til deres arbejde, trods flere indikationer på at de burde have deltaget i et rehabiliterende undervisningsstilbud, har haft meget svært ved at få fodfæste på arbejdsmarkedet. Vi står således med en udfordring om at forene to interesser, der umiddelbart peger hver sin vej:

Tidlig tilbagevenden til job ⇔ Nødvendig tid til rehabilitering, indsigt og nyorientering.

Vi ved også, at det at udføre et arbejde betyder at bruge sig selv i kommunikative situationer, i pressede situationer i fysiske situationer, alt sammen aktiviteter, der fremmer fortsat rehabilitering. Her er brug for alle sanser, at hjernen fungerer og kroppen udfordres. Vi kan passende bruge den gamle sandhed:

Muskler, der bruges vokser, hjerner der udfordres udvikler sig, tale der øves, bliver klarere.

Bilag

Logbog til evaluering. Periode: Sæt kryds i det eller de felter, der passer bedst.

Basale kvalifikationer						
Mødestabilitet	Mødt op	Mødt til den aftalte tid	Gået hjem til den aftalte tid	Holdt styr på tiden selv	Meldt fra	Andet
Arbejdsstabilitet	Klaret aftalte opgaver helt selvstændigt	Behov for støtte til alle opgaver	Behov for støtte til visse opgaver	Behov for støtte ved skift til ny opgave	Behov for støtte til at afslutte opgave	Andet
Resultat, produkt, håndslag	Meget godt	Godt	Nogenlunde	Acceptabelt	Ringe	Andet
Tempo	Arbejder hurtigt og sikkert	Arbejder hurtigt men laver fejl	Arbejder langsomt og sikkert	Arbejder langsomt og laver fejl		Andet

Kognitive aspekter						
Kontrol af eget resultat, produkt	Kontrollerer kritisk og retter fejl	Kontrollerer men ser ikke fejl	Retter ikke fejl	Kontrollerer ikke	Kan ikke acceptere andres kritik	Andet
Instruktion	Opsøger selv instruktion	Har behov for mundtlig instruktion	Har behov for skriftlig eller grafisk instruktion	Har behov for begge		Andet
Forståelse	Forstår let Instruktion	Forstår mundtlig instruktion	Forstår skriftlig eller grafisk instruktion	Forstår begge		Andet
Fastholdelse	Kan fastholde instruktion i hele arbejdstiden	Har behov for gentagen instruktion	Glemmer hurtigt instruktion	Glemmer den aktuelle opgave		Andet
Overblik: opgaver	Danner selv overblik over opgaverne	Kan fastholde overblik over opgaverne	Har behov for at få hjælp til at danne overblik	Har behov for skema eller opskrift	Mister let overblik over opgaverne	Andet

Overblik: tid, pauser	Har selv overblik over tid, pauser	Skal mindes om tid, pauser	Har svært ved at afbryde opgaver	Har svært ved at afbryde pauser	Har svært ved at overholde pauser	Andet
Metoder	Finder selv metoder til opgaveløsning	Har behov for hjælp til at finde metoder	Kan fastholde metoder til opgaveløsning	Glemmer metoder til opgaveløsning	Har svært ved at forstå metoderne	Andet

Motivation						
Initiativ	Vil gerne selv gå i gang	Vil gerne men har brug for igangsætning	Opsøger selv ny opgave ved færdiggørelse af aktuel opgave	Går i stå imellem to opgaver	Er helt passiv	Andet
Interesse	Er interesseret i opgaverne	Opsøger selv nye opgaver	Er uinteresset i opgaverne	Er afvisende overfor nye opgaver		Andet

Sociale kompetencer						
Lytte, tale, åbenhed	Kan lytte til andre	Taler tilpas, er tilpas åben	Taler for meget, er for åben	Mangler ord, sprog	Taler for lidt, er for lukket	Andet
Hjælpsomhed og imødekommenhed	Er overdrevent hjælpsom	Blander sig for meget i andres opgaver	Er tilpas hjælpsom	Hjælper andre hvis forespurgt	Er uvillig til at hjælpe andre	Andet
Samarbejde	Samarbejder ubesværet med andre	Har brug for støtte til samarbejde	Arbejder bedst alene	Arbejder bedst i lille gruppe	Har vanskeligheder ved mange mennesker	Andet

Fysisk	Problemer med træthed	Problemer med smerter	Problemer med balance	Problemer med bevægelighed, mobilitet	Problemer med sanser: syn, høre, føle, lugte, smage	Andet
	Støjfølsomhed	Lysfølsomhed	Epilepsi	Allergi		Andet
Emotioner	Er veltilpas, glad	Er trist, ked af det	Er irriteret, aggressiv	Virker usikker, bange, mindreværd	Er indelukket, svær "at læse"	Andet

Ved kryds i rubrikken "Andet" skriv kommentar her:

Logbog til selvregistrering

Navn		Dato:				
Hvad tid stod du op?						
Hvordan følte du dig (sæt kryds)		Veludhvilet	Sløv	Lyst til at sove videre	Hovedpine	
Hvor lang tid var du på arbejde incl. transport?		Fra:		til:		
Om arbejdsopgaverne :		Hvilke type opgaver lavede du:				
Hvem eller hvad satte dig i gang med opgaverne?						
Hvor mange pauser holdt du?		Skriv antal:				
Hvor lange var pauserne?		Skriv antal minutter:				
Hvad gjorde du i pauserne? (sæt x)		Sov	Gik tur	Sad i stol	Andet (skriv hvad)	
Hvilke tanker gik gennem dit hoved inden opgaven?						
Hvilken følelse havde du (sæt kryds)	Glæde	Vrede	Angst	Ked af det hed	Væmmelse	Overraskelse
Mærkede du fysisk ubehag i (sæt kryds)	Hoved	Ryg	Arme	Nakke	Ben	Andet
Hvad lavede du resten af dagen:						
Hvad tid gik du i seng: Kl:		Hvor let faldt du i søvn (sæt kryds):				
		Med det samme		Efter ½ time		Andet