



Beskæftigelsestilbud til borgere med erhvervet hjerneskade eller hjernepåvirkning

Målgrupper

Hjerneskadefx

- Apopleksi: blodprop / hjerneblødning
- Hovedtraumer:
 - ulykker: slag, fald, vold (med eller uden piskesmæld)
 - Diffus skade, som kan være svær at diagnosticere
- Infektioner: Meningitis/betændelsestilstande i hjernen
- Tumorer og postoperative følger
- Iltmangel
- Forgiftningsskader fx alkoholdemens
- Neuro-psykiatriske symptomer

Neurologiske lidelser, hvis der er konstateret skade på hjernen ved scanning

fx:

- Parkinson
- Sclerose

Hjernepåvirkninger uden objektive fund:

- Hjernerystelse/Post commotio

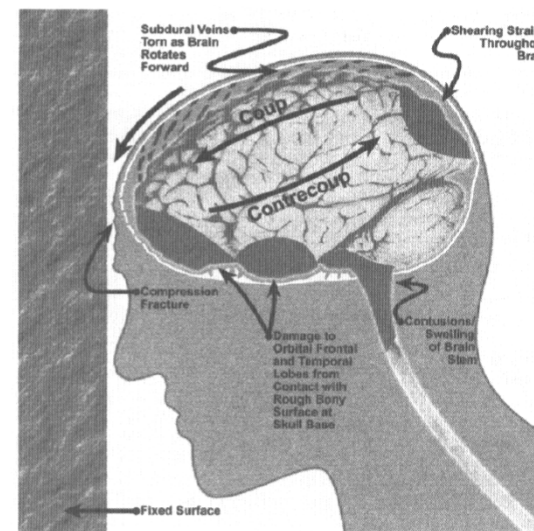


FIGURE 2.1. Brain damage caused by closed head injury.



Symptomer som kan skyldes hjerneskode/hjernerpåvirkning

- Nedsat kognitive funktioner
- Forvirring og desorientering
- Nedsat indsigt / erkendelse
- Ændrede/forstærkede følelsesmæssige reaktioner
- ”Billedet der ikke hænger sammen”
- Symptomerne viser sig ikke altid med det samme



Mål

Mål: At bidrage til, at borgere med erhvervet hjerneskade eller hjernepåvirkning (igen) opnår tilknytning til arbejdsmarkedet.

Udvikling og afklaring af nye beskæftigelsesmuligheder.



Tilbudstyper

- Fastholdelse på arbejdspladsen
- Virksomhedspraktik
- Tværfagligt forløb med mulighed for start i intern praktik

Tværfagligt forløb

- Som udgangspunkt 13 uger.
- Indledende samtale: Virksomhedskonsulent og sagsbehandler og evt. psykolog og/eller fysioterapeut.
- Værksted.
- Ergonomisk vejledning og evt. tilkøb af træning.
- 3-5 samtaler med psykolog.
- Fælles undervisning.
- Ugesamtaler med virksomhedskonsulent.
- Virksomhedspraktik, når muligt.
- Vejledning på arbejdspladsen.
- Midtvejsmøde/statusmøde.
- Pårørende arrangementer.
- Tværfaglig sparring i teamet og supervision.
- Skriftlig status.

Fastholdelse /praktik

- Som udgangspunkt 13 uger.
- Indledende samtale: Virksomhedskonsulent og sagsbehandler.
- Møde med arbejdsplads eller praktikplads ift. opstartsplan.
- Ergonomisk vejledning og evt. tilkøb af træning.
- Psykologsamtaler kan tilkøbes.
- Fælles undervisning.
- Evt. samtaler med virksomhedskonsulent.
- Løbende opfølgning.
- Vejledning på arbejdspladsen.
- Midtvejsmøde/statusmøde.
- Pårørende arrangement.
- Tværfaglig sparring i teamet og supervision.
- Skriftlig status.



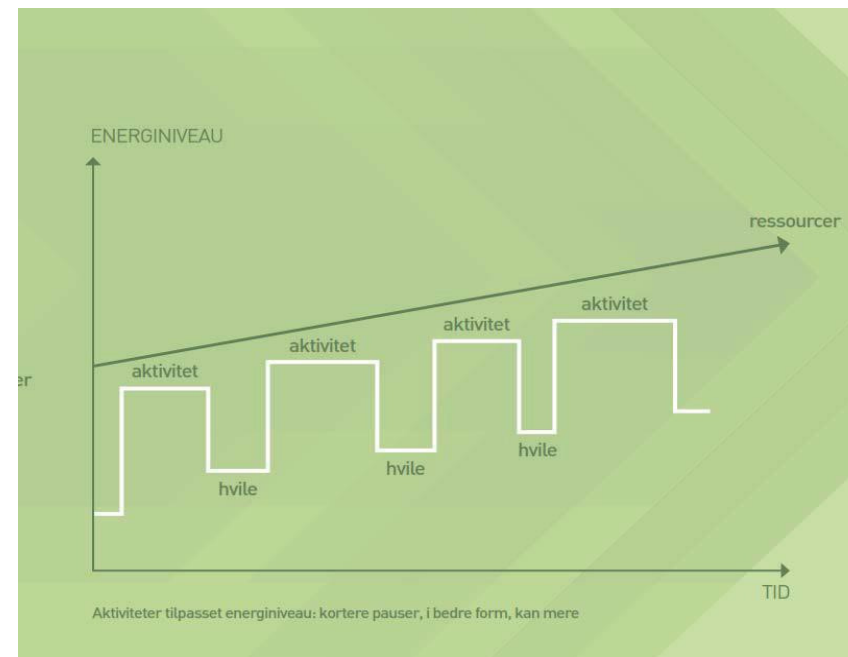
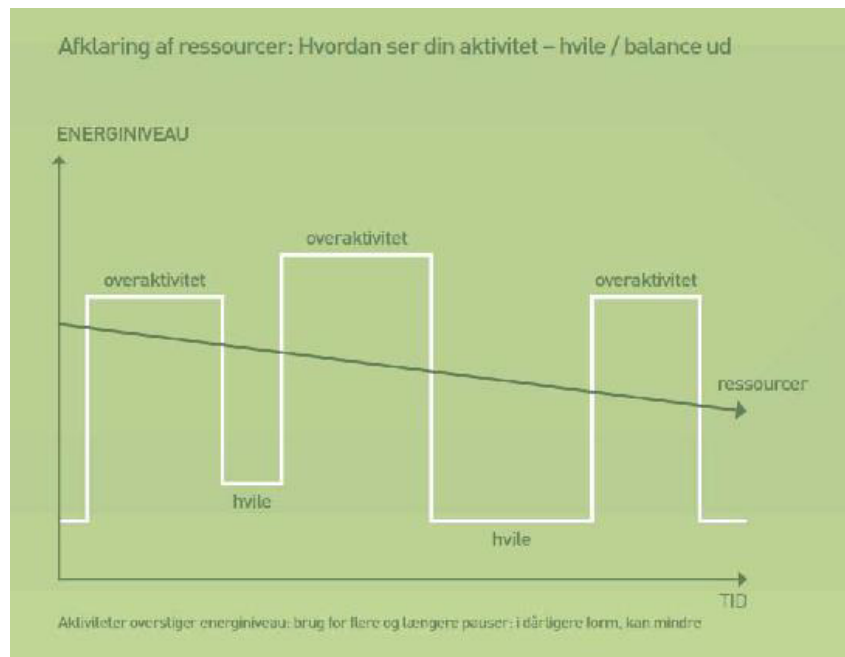


Faglige tilgange og modeller

- Bio, psyko, social forståelsesmodel.
 - 1, Der er konstateret en fysisk skade/påvirkning; 2, coping/mestring og sygdomsopfattelse har stor betydning og 3, endeligt har socialnetværk/omgivelserne betydning.
- Psyko-edukation/bearbejdning.
 - Information om skadens kognitive, psykiske og fysiske følger/skjulte følger fx er træthed ofte en følge.
 - Den kognitive pyramide.
 - Erkendelse og accept.
 - Information om kompenserende strategier.
- Arbejder med levereregler fx hvis jeg ikke præstere i et meget højt tempo og top kvalitet, så er jeg en dårlig medarbejder.
 - Graduering, nuancering og ny-orientering.

Faglige tilgange og modeller

- Brug af trafiklys, nærmeste udviklingszone og struktur i forhold til energiforvaltning – gradvis optrapning i små skridt.
 - Rød anstrengende aktiviteter, gul mindre anstrengende aktiviteter og grøn energigivende aktiviteter.
 - Skabe balance ift. aktivitet og hvile/pauser for at undgå udtrætning og overbelastning på længere sigt.
 - Opmærksomhedsliste – ressourcer/barrierer/kompensation.





Samarbejdsflader

- Specialiserede sagsbehandlere i sygedagpengeafdelingen
- Sagsbehandlere fra kontanthjælp, fleksjob, jobafklaring samt jobrehabilitering
- Genoptræningsenheden / faglige rådgivere
- Socialafdelingen / neurofagligt team (bostøtte)
- Handicap og psykiatri
- Hammel Neurocenter
- Hjerneskadeforeningen
- Tværgående hjerneskadeteam
- Indimellem hjemmeplejen (sjældent)