

Case A: Åbenbart formålsløs

Kvinde, 26 år.

Kvinde som har en medfødt hjerneskade og dermed er mentalt retarderet. Siden hun var 1½ år gammel, har hun været tilknyttet psykiatrien og altid fået specialundervisning. Senest har psykiater vurderet, at problemerne kan henføres til den intellektuelle reduktion og at der primært er behov for støttende foranstaltninger. Borger er ofte udadreagerende og frustreret, når der er noget hun ikke forstår. Blev opsagt efter hun i 4 år haft beskæftigelse i vaskeri på deltid, men med mange skånehensyn, så det praktisk talt var beskyttet arbejde.

Hun lider af angst. Hun er bevilliget § 85 støtte, men afviser den ofte. Hun har vanskeligt ved at passe sine dagligdagsgøremål og døgnrytme. Det har ikke været muligt at vurdere IQ, men primært har hun tydeligt besvær med interpersonelle relationer samt har behov for støtte til at få struktur på sin hverdag. Hun har svært ved at tolke non-verbal kommunikation. Neuropsykolog har vurderet, at borger på baggrund af den aktuelle vurdering ikke vil kunne tilknyttes det rummelige arbejdsmarked, og næppe medvirke til et ressourceforløb.

Der er primært behov for en social-faglig indsats. Der kan ikke ske behandling af hjerneskaden, da denne tilstand er kronisk og varig.

Case B: Indstillet til førtidspension efter ressourceforløb

Mand, 56 år.

2-årigt ressourceforløb.

Borger fik i 2010 konstateret Hortons hovedpine. Han har været tilknyttet Dansk Hovedpinecenter fra 2010-2014.

Borger har siden 2017 været tilknyttet tværfagligt ressourceforløb hvor man har forsøgt at støtte ham i at genindtræde på arbejdsmarkedet. Borger har deltaget i praktik, men måtte afbryde denne grundet forværring af helbredet. Der er derfor lavet en funktionsafklaring, som beskriver et lavt funktionsniveau. Han klarer hverdagen med hjælp fra naboer og søster.

Der blev peget på psykologsamtaler hvilket ikke har været muligt for borger at deltage i grundet hovedpine. Samlet set vurderes det at borger har deltaget i ressourceforløbet i det omfang hans hovedpine har tilladt det. Han har en enorm høj arbejdsidentitet og har været motiveret for at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Det har desværre ikke været muligt igennem ressourceforløbet at udvikle hans arbejdsevne og der kan ikke peges på yderligere realistiske udviklingsmuligheder.

Case C: Kompleks sag

Kvinde, 52 år.

Borgers var til møde i rehabiliteringsteamet i december 2017, hvor sagen blev sendt retur til forvaltningen grundet manglende dokumentation i forhold til borgers arbejdsevne. Dette er der arbejdet på, frem mod efteråret 2019, hvor sagen igen forelægges rehabiliteringsteamet. Da borgers største barrierer i forhold til arbejdsmarkedet vurderes at bunde i hendes psykiske funktionsniveau, er der blevet udarbejdet en psykisk funktionsbeskrivelse. Det har på intet tidspunkt været muligt at få adgang til borgers hjem, hvorfor borger sammen med sin mor er mødt op, ved den aktør, der skulle udarbejde beskrivelsen.

I den psykiske funktionsafklaring vurderes det, at borgers *"psykiske funktionsniveau medfører et minimalt funktionsniveau og socialt engagement i hverdagen. Taget sagens akter og anamnesen i betragtning vurderes der at være et varigt og markant nedsat psykisk funktionsniveau.*

Det vurderes, at [borgers] aktuelle funktionsniveau er betinget af en meget struktureret hverdag; at hendes mor hjælper hende med e-boks, telefonisk kontakt til mobilselskab el.lign., samt møder i jobcenter e.lign. møder. Undertegnede kan være bekymret for, hvad der vil ske den dag, [borgers] mor ikke længere kan hjælpe hende, i det omfang hun gør nu, eftersom [borger] er meget afhængig af sin mors hjælp og støtte i hverdagen...

Det bemærkes, at [borgers] psykiske helbredssituation er blevet forværret med årene, på trods af [borgers] historisk set har udfordret sig selv (arbejds-mæssigt), hvilket normalvis er et komponent i angstbehandling."

Det har ikke været muligt at tilknytte en mentor, som der blev peget på ved mødet i rehabiliteringsteamet i 2017, da [borger] hverken kommer udenfor sin matrikel eller lader andre komme hjem til hende pga. massive angst. Sagsbehandler har igennem de sidste par år forsøgt at motivere borger til at tage imod en mentor.

Allerede ved mødet i rehabiliteringsteamet i 2017 blev det vurderet at borger har en arbejdsevne, men at denne er forbeholdt hjemmet. Borger kan være i stalden og lave diverse ting med hestene, da der ikke stilles krav. Det vurderes, at hvis denne funktion skulle overføres til et andet stutteri, vil borger ikke kunne møde pga. sin angstproblematik.

Borger har brug for enorm struktur og støtte i dagligdagen og det vurderes ikke at hun vil kunne klare en almindelig hverdag uden støtte fra sin mor. Det er hendes mor der varetager alt i hjemmet. Hygiejne er heller ikke noget borger går op i og der kan gå fra halve til hele år, før hun går i bad, på trods af at hun færdes i hestestalden dagligt.

Rehabiliteringsteamet konstaterer, at borger er tydelig præget af sin angst og hendes ansigt indikerer, som beskrevet i akterne, at hun piller sig i ansigtet, således at der dannes sår. Borger fortæller, at hun generelt har det dårligt og bare ønsker at få fred. Hun er i konstant alarmberedskab af frygt for at der skulle dukke nogen uanmeldt op på gården og hun føler sig overvåget.

På baggrund af ovenstående vurderes det, at der ikke kan peges på realistiske udviklingsmuligheder i et tværfagligt ressourceforløb, bl.a. fordi hun er i højrisikogruppen for psykisk forværring. Rehabiliteringsteamet udtrykker dyb bekymring i forhold til om hun vil være i stand til at tilkalde nødvendig hjælp og generelt opretholde en hverdag, såfremt hun får brug for det.