

Vejledning om skånehensyn for udsatte borgere i forhold til arbejdsmarkedet.

Baggrund

Borgere kan af forskellige grunde og i varierende grad have en påvirket funktionsevne, som kan forværres ved belastninger. Med rette støtte, skånehensyn og kompenserende ordninger vil en funktionsnedsættelse i mindre grad påvirkes af belastningerne i negativ retning.

Formålet med vejledningen

Vejledningen henvender sig til læger, psykologer, fysioterapeuter og socialfaglige, der som led i det socialmedicinske arbejde skal kunne opsætte såvel midlertidige som varige skånehensyn.

Borgere, der af bio-psyko-sociale-faktorer er udfordrede i forhold til jobkrav og normal arbejdsevne, kan have behov for støtte for at kunne honorere disse. Afhængigt af typen og graden af funktionsnedsættelse kan støttende tiltag og helbredsmæssige foranstaltninger effektueres. For at kunne støtte patienten bedst muligt, må man initialt have afklaret de kompromitterende helbredsmæssige og/eller sociale faktorer i videst mulige omfang. Dette være sig i form af undersøgelse og samtale med læger, psykologer, socialfaglige og fysioterapeuter. Under hensynstagen til disse, kan man fastsætte sig et mål for, hvad patienten optimalt og realistisk set vil kunne honorere og varetage med de rette tilgængelige indsatser, hjælpemidler og foranstaltninger.

Målet kan være at blive i stand til at arbejde på ordinære vilkår, almindeligt- og fastholdelsesfleksjob og mini-fleksjob. For at kunne opnå disse mål, må man finde og iværksætte rette støttende tiltag for den udfordrede borger. Dette kan bl.a. være skånehensyn på jobbet, revalidering med omskoling til andet erhverv, hjælpemidler, job- og ressourceafklaring, kompenserende ordninger og støttende og rådgivende sociale og mentale tiltag.

Sigtet er at finde et job til borgeren, som vedkommende kan magte under hensynstagen til vedkommendes helbredsmæssige- eller sociale udfordringer.

Hensigten med vejledning om skånehensyn er, at få skitseret konkrete, tydelige skånehensyn. Således vil kommunen, når et beskæftigelsesrettet tiltag tilrettelægges, lettere kunne opfylde flest mulige anbefalinger, i mindre grad misforstå tiltænkte skånebehov, og derved vil sandsynligheden for u hensigtsmæssige omstændigheder på arbejdspladsen lettere kunne undgås. Forhåbentligt vil flere rehabiliterende tiltag som følge heraf lykkes.

Skånehensyn

Der er meget forskellige stadier af de enkelte lidelser og eventuel komorbiditet kan spille ind, så derfor må skånehensyn altid være individuelle, afhængige af patientens helbredsmæssige og/eller sociale problemstilling og i relation til den konkrete arbejdsfunktion. Ydermere er de ofte

midlertidige, hvorfor mulighed for udvikling af arbejdsopgaver på arbejdspladsen vil være profitabelt. Derfor vil de endelige skånehensyn først kunne beskrives efter retvisende længerevarende virksomhedspraktik. I perioden kan der som følge af ændrede arbejdsfunktioner eller helbredstilstand, opstå behov for tilretning af indholdet i praktikken. Dette vil være yderst profitabelt, da funktionsevnen og dermed arbejdsevnen således bliver bedst og bredest muligt belyst.

Der er ikke tale om stærk evidens for de nedenfor beskrevne skånehensyn. Beskrivelse vil, hvor det er muligt, tage udgangspunkt i medicinsk viden. Dette primært fra Lægehåndbogen, Armoni, kliniske vejledninger fra Klinisk Funktion, Region Hovedstaden og Guide om handicap og job, af Vidensnetværket. I andre tilfælde vil der være tale om mere erfaringsbaseret grundlag, udarbejdet på baggrund af drøftelser på møder i Klinisk Funktion og blandt sundhedskoordinatorer, psykologer, fysioterapeuter og socialfaglige i Region Hovedstaden.

Generelle hensyn

En lang række tilstande vil medføre behov for nedsat tid og hyppige pauser. Et godt udgangspunkt er at starte med få timer fordelt over flere dage, med en hviledag midt på ugen, og med langsom og gradvis øgning i tid og kompleksitet og nedsættelse i antal af pauser. Dette når den helbredsmæssige tilstand er bedret, borgeren føler sig mere tryk og har fået afklaret eventuelle sociale forhold, herunder især beskæftigelse og forsørgelse. Det er dog af vigtighed, at øgningen i arbejdstid foregår i tæt samarbejde med borgeren og eventuelt behandlende instans. Ydermere viser erfaring, at det vil være fordelagtigt, at arbejdspladsen har kendskab til og en forståelse af sygdommen. I planlægningen af et arbejdsmarkedsrettet forløb for kronisk handicappede, er det tillige ofte vigtigt at være opmærksom på mulighederne for brug af særlige arbejdsredskaber og støtteordninger.

Ved opstart i en given behandling skal der ofte tages stilling til, om de evt. arbejdsmarkedsrettede tiltag kan foregå sideløbende hermed, eller man bør afvente effekt af behandling. Dette er ofte meget individuelt og afhængigt af baggrunden for behandlingen, dens intensitet og omfanget heraf.

Kroniske sygdomme, der ofte trods behandling vil være af fremadskridende karakter, vil skabe behov for at arbejdsopgaverne og mængden af dem løbende kan justeres.

Biologiske helbredsproblematikker

Udfordring	Forslag til skånehensyn
Albuelidelse (Artrose, epicondylitter osv.) Kilde: Foredrag af Lilli Kirkeskov, overlæge p.hd., speciallæge i arb.med.	Undgå hurtige repetitive og/eller betydeligt kraftbetonede arbejdsopgaver i akavede stillinger som involverer albuerne. Minimer antallet af opgaver, der involverer længere tids statisk belastning samt vrid og drej i albueled.

<p>Diabetes Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s 23.</p>	<p>Diabetikere, der behandles med insulininjektioner, har i løbet af en arbejdsdag brug for at kunne kontrollere blodsukker og evt. tage insulin eller spise. Både måling og injektion bør kunne foregå i enerum, ligesom det er vigtigt, at de kan planlægge pauser og måltider. For insulinbehandlede diabetikere er der visse erhvervsbegrænsninger pga. sikkerhedskrav. Der er restriktioner ift. at køre med udrykningskøretøjer og arbejde som pilot, togfører, erhvervsdykker, og som oftest er arbejdet som buschauffør også udelukket. Natarbejde kan influere på blodsukkeret, hvorfor det bør undgås.</p>
<p>Døvblinde Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 25.</p>	<p>Døvblindhed er primært et kommunikationshandicap. De kan dog ofte udføre arbejde, hvis der kompenseres for kommunikationen ved hjælp af tolk, kontaktperson eller ledsager. Døvblinde kan inddeles i to hovedgrupper – personer, der er født døvblinde, og personer, der har udviklet det ene eller begge sansehandicap senere i livet. Funktionsnedsættelsen er betydeligt sværere for den første gruppe. Der er ingen specialiserede uddannelsesinstitutioner for mennesker med døvblindhed.</p>
<p>Epilepsi Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 30. www.epilepsiforeningen.dk</p>	<p>Hvis det ikke lykkes at opnå anfaldskontrol, kan der være gener i form af forskellige typer kognitive vanskeligheder, såsom problemer med hukommelsen, koncentrationsevnen og træthed. Derudover er der øget sandsynlighed for udvikling af depression og angst. Den mest hensigtsmæssige erhvervsrehabilitering sker derfor bedst i tæt samspil mellem borger, myndighed og behandlingssystem. Skånehensyn er meget individuelle afhængigt af graden og antallet af tilfælde, men ofte er det hensigtsmæssigt at undgå stressrelaterede arbejdsfunktioner, at have mulighed for fleksible arbejdstider og ekstra pauser samt fokus på et trygt og roligt arbejdsmiljø. Bilkørsel er ikke tilladt, hvis man har haft et epilepsianfald indenfor de seneste 12 måneder og arbejde med skærende værktøj og andre farlige maskiner og arbejde på stiger og stilladser frarådes på det kraftigste, ligesom natarbejde bør undgås.</p>
<p>Hjerneskade med kognitiv påvirkning som følge af fx kranietraume, apopleksi, infektion, iltmangel eller</p>	<p>Rammesatte, afgrænsede og ensartede opgaver med tydelige beskrivelser og god instruktion samt støtte undervejs. Høj grad af forudsigelighed fra dag til dag og i arbejdsituationen, og gerne et arbejde med tidligere erfaring. Hensynstagen til de specifikke kognitive deficit, der er forårsaget af skaden. Tid til og mulighed for hvile og</p>
<p>svulster. Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 7 + 33.</p>	<p>restitution. Start med lavt timetal og derefter langsom og gradvis optrapning i tid, i dialog med borgeren. Det er derudover vigtigt at være opmærksom på mulighederne for støtteordninger.</p>

Hjerneskode med fysiske følger	Slå op i skemaet under den påvirkede legemsdel samt under Rygmarvslidelse.
Hjerte-/karsygdom http://www.armoni.dk/sites/default/files/Armoni_Fil deling/files/Socialmedicin/hjerterehabilitering.pdf	Få og velafgrænsede arbejdsopgaver med mulighed for pauser eller hvil, undgå stressende arbejdsforhold med deadlines, da både fysisk og psykisk stress kan forværre bryst smerter og medføre genindlæggelser og evt. ny blodprop. Det er vigtigt at undgå isolation, da dette kan forværre eventuelle psykosociale følger af hjertesygdom, samt udvikling af psykiske eftervirkninger. Mentor på arbejdspladsen kan være fordelagtig for at skabe tryk og støtte til at kunne sige fra ved arbejdsopgaver, som kunne blive fysisk eller psykisk belastende. Arbejds genoptagelse må ikke forhindre deltagelse i hjerterehabiliteringsprogram eller ambulante besøg hos kardiolog/egen læge og medicinsk kontrol. Der kan være behov for en § 56-aftale.
Hoftelidelse (Atrose, hofteskred, legg calve perthe osv.) Kilde: Foredrag af Lilli Kirkeskov, overlæge p.hd., speciallæge i arb.med.	Undgå tunge løft og hugsiddende arbejde. Sparsom trappegang, vekslende arbejdsstillinger, gerne med skift mellem stående, gående og siddende stillinger, og med mulighed for pauser og hvile. Opmærksomhed på arbejdsopgaver med vejrlig og ujævne terræn.
Hududslæt (kontakteksem, psoriasis i håndflader, mekanisk hudirritation, infektion, atopisk dermatit osv.) Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 51.	Undgå udsættelse for direkte kontakt med potentielle allergener eller hudirritanter, inkl. vand og olier. Håndeksem: Benyt handsker ved vådt arbejde, og bomuldshandsker under beskyttelseshandsker, hvis disse anvendes i længere tid. Generelt set er det hensigtsmæssigt at undgå beskæftigelse indenfor fødevarerbranchen, plejesektoren og andre brancher som ofte indebærer våde arbejdsfunktioner og sterile forhold. Ydermere er det vigtigt at holde sig for øje, at hudsygdomme ofte provokeres af stress, hvorfor stressbelastende forhold bør undgås.
Hørelsehandicap (Høreneredsættelse, Døvhed, Mb. Menière, Tinnitus) http://bmhandicap.dk/da/KompenserendeOrdninger/ Personligassistance/Erhverv/Cases.aspx. Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om	Afhængigt af sygdommens sværhedsgrad kan det være fordelagtigt med flere pauser i løbet af dagen og at der er mulighed for øjenkontakt og mundaflæsning, klar og tydelig tale, taledisciplin (at der kun er én person, der taler ad gangen) og evt. tegnstøttet kommunikation. God akustik, fravær af baggrundsstøj ved eksempelvis kontorlandskaber og god belysning er at foretrække. Opmærksomhed på farligt arbejdsmiljø, hvor høresansen er vigtig for at undgå påkørsler, at kunne høre alarmeringer o.a lydsignaler. Brugen af støtteordninger, fx personlig assistance og hjælpemidler til konkrete arbejdsopgaver, kan være nødvendigt eller gavnligt for at højne arbejdssevnen. Døve og svært hørehæmmede har kun begrænset effekt af høreapparat, hvorfor behovet for øjenkontakt og muligheden for mundaflæsning er

handicap og job, s. 17, 24, 34, 39, 75.	af afgørende betydning for dem.
Hånd-/fingerlidelse (Artrose og seneskedehindebetændelse i hænder/fingre) Kilde: Foredrag af Lilli Kirkeskov, overlæge p.hd., speciallæge i arb.med.	Undgå tunge løft, hurtige, gentagne og/eller kraftbetonede fingerbevægelser eller arbejdsfunktioner, der kræver finmotorik. Hav fokus på at undgå akavede håndledsstillinger. Minimer brugen af vibrerende maskineri.
Knælidelse (Artrose, menisklæsion, bursitter osv.) Kilde: Foredrag af Lilli Kirkeskov, overlæge p.hd., speciallæge i arb.med.	Knæskånende arbejde, dvs. mulighed for skiftende stillinger og ikke gående, stående arbejde af længere varighed. Undgå knæliggende eller hugsiddende arbejde, kun sparsom trappegang, hop, spring og tunge løft. Opmærksomhed på arbejdsopgaver med vejrlig og ujævne terræn.
Kræftrelateret fatigue Helbredt – men ikke rask. Patient- og pårørendestøtte. Kræftens Bekæmpelse.	Kræftrelateret fatigue har karakter af en massiv og pludseligt indsættende fysisk, emotionel og kognitiv træthed, som er uforholdsmæssig stor i forhold til anstrengelsesniveauet og reduceres ikke af hvile. Omkring 25-33% af kræftoverlevende oplever vedvarende fatigue 10 år eller mere efter diagnosen. Skånehensyn herfor er velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar. Arbejdsopgaverne må være af ikke fysisk krævende karakter og med mulighed for pauser og hvile. Start med lavt timetal med langsom og gradvis optrapning i tid i dialog med borgeren.
Lungesygdomme (KOL, astma, emfysem, cystisk fibrose, sarkoidose, kronisk bronkitis, tuberkulose) Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 11, 20, 36, 57, 73, 76.	Undgå arbejdsmiljøer, der involverer irriterende luftvejene, såsom støv, dampe, røg, kulde, fugtigt vejr, os og kraftige lugte. Optimale ventilations- og udsugningsforhold. Undgå arbejde, der stiller krav om et højere fysisk tempo, da borgerne ofte er generet af åndenød og hoste. Borgeren kan have behov for mange hvil og pauser, hvorfor arbejdsfunktioner der tillader dette er anbefalelsesværdigt. Det er en forudsætning, at der i arbejdsmiljøet ikke er øget risiko for infektioner. Ved cystisk fibrose kan daglig hjemmebehandling kræve meget tid og ressourcer. Ydermere vil deltagelse i de månedlige kontroller medføre meget fravær fra arbejdet. Det kan derfor være fordelagtigt at indgå en § 56-aftale eller arbejde på nedsat tid.

<p>Mave-/tarmsygdomme (Colitis ulcerosa, mb. crohn, stomi-opererede osv.) Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 18-19, 70.</p>	<p>Arbejde, der indebærer et konstant psykisk pres, bør undgås, da stress kan have en negativ indflydelse på sygdommene, og derved udløse flere udbrud. Det kan være nødvendigt med fleksibilitet i forhold til mødetider, da en del patienter mærker sygdommen og dens symptomer kraftigst først på dagen. Hårdt fysisk arbejde bør også undgås. Fokus på arbejdspladsen indretning i forhold til toiletfaciliteter, er at anbefale. Sygdommene kan i perioder give kortere eller længere sygefravær, hvorfor det vil være fordelagtigt, at arbejdsgiver er indforstået hermed.</p>
---	--

<p>Migræne</p>	<p>Velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Undgå støj og skarpt lys. Mulighed for hyppige pauser, fleksible arbejdstider og vekslende arbejdsstillinger.</p>
<p>Misbrug (alkohol, stoffer og metadonbehandling). Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 8, 6869.</p>	<p>Visse jobfunktioner vil være udelukkede, fx forskellige chaufførjobs. På en ny arbejdsplads er det vigtigt at være opmærksom på stedets alkoholkultur. Det er ofte nødvendigt med fuldstændig afholdenhed, da selv moderat alkoholindtag ved en festlig lejlighed på arbejdspladsen vil kunne give problemer. Stofmisbrug er givetvis helt udelukket. Det er vigtigt ikke som udgangspunkt at have stressbelastende arbejdsfunktioner, da oplevelsen af problemer eller kriser kan medføre fortsættelse eller genoptag af misbruget. Derimod vil enkle og overskuelige opgaver være at foretrække, da løsning af en sådan opgave hyppigere vil udmunde i følelse af succes. Det vil ofte være hensigtsmæssigt med en kombination af behandling og en form for arbejde på samme tid, da det kan støtte borgeren i ophøret med sit misbrug.</p>
<p>Muskelsvind Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 40. www.rcfm.dk</p>	<p>Man kan, for at beskrive skånehensyn, tage udgangspunkt i borgerens individuelle symptomer og derfra slå op under de kompromitterende helbreds faktorer i skemaet. Overordnet set er fysisk krævende arbejde dog ikke en mulighed, da sygdommens kerne er tiltagende nedsat muskelfunktion. Det er vigtigt at være opmærksom på muligheden for brug af personlig assistance, arbejdsredskaber, indretning af arbejdsplads og andre former for hensigtsmæssige støtteordninger. Det er vigtigt at holde sig for øje, at muskelsvind er en fremadskridende sygdom med en kun tiltagende grad af skånehensyn.</p>

<p>Nakkelidelse (Piskesmæld, cervikal diskusprolaps osv.). Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 78.</p>	<p>Undgå nakke- eller rygbelastende arbejde, inkluderende arbejdsfunktioner med tunge løft eller statisk belastning af nakke og ryg. Minimer arbejde med ensidige gentagne belastninger af arme eller aktiviteter med bøjet nakke i længere tid. Mulighed for vekslende arbejdsstillinger. Undgå arbejde med arme over brysthøjde, hop, løb og lignende. Piskesmæld kan tillige medføre kognitive forstyrrelser. Afhængigt af disse gener, kan man med fordel slå op i skemaet under det specifikke symptom.</p>
<p>Nyresygdomme Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 41.</p>	<p>Svære kroniske nyresygdomme der medfører behov for dialysebehandling flere gange ugentligt (enten hæmodialyse i hospitalsregi eller peritonealdialyse, som kan foregå i hjemmet) er meget tidskrævende, og nyresygdom medfører megen træthed, vil der ofte være behov for at arbejde på nedsat tid. Hårdt fysisk arbejde frarådes, da fistlen til dialysebehandling ikke tåler dette, ligesom erhverv med øget eksponering for virulente agens bør undgås grundet forhøjet infektionsrisiko. Trods nyretransplantation kan borgeren fortsat være plaget af træthed og på sigt få knogleskørhed.</p>
<p>Ordblind og/eller talblind i sværere grad</p>	<p>Afhængigt af sygdommens sværhedsgrad kan det være fordelagtigt med hjælpemidler til konkrete arbejdsopgaver og støtteordninger.</p>
<p>Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 44.</p>	<p>Disse eksempelvis i form af it-hjælpemidler/pictogrammer. Med disse kan borgeren ofte begå sig fuldt ud på arbejdsmarkedet. Tilstandene er uafhængige af begavelse, men det ses ofte, at borgerne uden den rette hjælp og støtte arbejder under intellektuelt potentiale.</p>
<p>Osteoporose Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 45.</p>	<p>Generelt set, så bør der være skånehensyn i forhold til fysisk krævende arbejde, idet der er en øget risiko for patologiske frakturer ved tilstanden. Ved allerede opståede frakturer kan der ud fra vejledningen beskrives konkrete skånehensyn og vurdering af eventuelle arbejdsredskaber og støtteordninger.</p>
<p>Parkinson Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 46-47.</p>	<p>Undgå fysisk belastende arbejdsopgaver og arbejde der indebærer længere gangdistancer, trappegang og arbejde i højder, da borgeren har en øget fysisk træthedsbarhed, og kan være udfordret af balanceproblemer og langsommere bevægelses- og reaktionsmønstre. Stillesiddende arbejde, der ikke stiller krav til finmotorikken, vil være at foretrække og mulighed for hyppige pauser og eventuelt kortere arbejdstid. Der kan være behov for velstrukturerede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, da borgeren kan have nedsat abstraktions-, hukommelses- og koncentrationsniveau samt have svært ved at overskue sammenhænge, strukturer og flere opgaver samtidig grundet øget mentalt træthedsbarhed. Afhængigt af sygdommens</p>

	sværhedsgrad kan det være fordelagtigt med personlig assistance og hjælpemidler til konkrete arbejdsopgaver.
Polio Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 50.	Skånehensyn afhænger af de følger, som den enkelte borger har og omfanget af dem, men generelt for sygdommen er, at grundet nedsat eller ophævet muskelkraft, øget træthed og evt. åndedrætsproblemer er fysisk krævende arbejde ikke tænkelig og mulighed for pauser og hvil skønnes gavnligt. Borgerne er ofte gangbesværede, hvorfor indretning af arbejdspladsen hertil ofte vil være hensigtsmæssigt og arbejde der fordre megen stående og gående opgaver må undgås.
Psoriasisgigt Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 52.	Afhængigt af gigtens sværhedsgrad og antallet af involverede led samt hvilke, der er tale om, øges omfanget af skånehensyn. Psoriasisgigt ses oftest i enten et enkelt led, eller mere udbredt i tæernes og fingrenes yderled, rygsøjlen, knæ og kæbe. Skånehensyn for det/de involverede led kan slås op i skemaet. Ved smerter over en længere periode kan der, ud over de fysiske gener, også opstå psykiske følgevirkninger. Der er vigtigt at holde sig for øje, at et svært angrebet deformeret led ofte fører til varige og tiltagende skånehensyn.
Raynauds syndrom Kilde: Foredrag af Lilli Kirkeskov, overlæge p.hd., speciallæge i arb.med.	Undgå tunge løft, arbejde i kulde uden handsker og funktioner, der kræver, at fingrene kommer i koldt vand. Høj kernetemperatur har en forebyggende effekt på smerterne i fingrene. Det er derfor hensigtsmæssigt, at være klædt varmt på.
Ryglidelse, særligt lænd. (Discusprolaps, spondylolistese,	Undgå tunge løft, skub, vrid og arbejde med foroverbøjet ryg eller fastlåste stillinger. Veksle arbejdsstillinger, gerne med skift mellem stående, gående og siddende stillinger, og med mulighed for pauser og
frakturer osv.) Kilde: Foredrag af Lilli Kirkeskov, overlæge p.hd., speciallæge i arb.med.	hvile er at anbefale.

<p>Rygmarvslidelse (lammelse og føleforstyrrelse) Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 56.</p>	<p>Opdeles i para- og tetraplegi. Man kan endvidere underopdele dem i komplette og inkomplette rygmarvsskader. Inddelingerne giver et overblik over, hvor store dele af bevægeapparatet der er påvirket samt graden af områdets funktionsnedsættelse. Ved komplette rygmarvsskader er følesansen og bevidst muskelfunktion helt ophævet fra bruddet og ned, og ved inkomplette skader er der store forskelle i funktionsniveau. Ved komplette og til dels inkomplette para- og tetraplegikere fordres det, at arbejdspladsen er tilgængelig for kørestole. Den teknologiske udvikling har medført, at der er opstået nye arbejdsfunktioner indenfor IT-området, som mange mennesker med bevægelseshandicap kan bestride, afhængigt af handicappets omfang og den kognitive funktion. Fysisk arbejdet er givetvis ikke muligt.</p>
<p>Sclerose (4 former: Den atakvise, den primære progressive, den sekundære progressive og den godartede sclerose) Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 58-59.</p>	<p>Sclerosens sværhedsgrad og individuelle skånehensyn afhænger af formen, igangværende atak, udviklingsstadiet samt individuelt angrebne områder og dertilhørende midlertidige eller permanente følgevirkninger. Afhængigt af sygdomsgraden kan det være hensigtsmæssigt at undgå fysisk belastende arbejdsopgaver og arbejde der indebærer længere gangdistancer og trappegang, da borgeren har en øget træthedsbarhed, og kan være udfordret af balanceproblemer. Stillesiddende arbejde, der ikke stiller krav til finmotorikken, vil være at foretrække og mulighed for hyppige pauser. Der kan være behov for velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo, hvis de kognitive evner er påvirket. Stress kan forværre følgerne af sygdommen, hvorfor dette bør undgås. Generelt set må der være hensyntagen til periodevis forværring. Afhængigt af sygdommens sværhedsgrad kan det være fordelagtigt med personlig assistance og hjælpemidler til konkrete arbejdsopgaver. Følgerne af sclerose varierer meget fra person til person, og der kan derfor ikke siges noget entydigt om mulighederne for beskæftigelse.</p>
<p>Skulderlidelse (artrose, rotatorcuffsyndrom, periarticular forkalkning, bicepstendinit osv.) Kilde: Foredrag af Lilli Kirkeskov, overlæge p.hd., speciallæge i arb.med.</p>	<p>Undgå kraftbetonede arbejdsopgaver som involverer skulderleddet, særligt med armene ud fra kroppen, og hurtige gentagne skulder- eller overarmsbevægelser. Minimer antallet af opgaver, der involverer længere tids statisk belastende arbejde med arme i eller over skulderniveau. Ydermere er det anbefalelsesværdigt at undgå ensidige gentagne arbejdsbevægelser, såsom syning og monteringsopgaver.</p>

<p>Synshandicap (blind (<1/60), stærkt svagtseende (1/60-</p>	<p>Afhængigt af sygdommens sværhedsgrad kan det være fordelagtigt med personlig assistance og hjælpemidler til konkrete arbejdsopgaver. Udviklingen af informationsteknologi har dog betydet, at</p>
<p>6/60), svagtseende (6/60-6/18). https://www.ibos.dk/hjaelpemidler.html Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 74.</p>	<p>synshandicappede har fået bedre muligheder for boglig uddannelse og efterfølgende arbejde. Eksempelvis kan en talende computer have en stor positiv indflydelse herfor. Institut for Blinde og Svagsynede har et tilbud om at kunne aflægge arbejdspladser et besøg, så det sikres, at stedet er indrettet så hensigtsmæssigt som muligt for synshandicappede. Det vil ydermere være hensigtsmæssigt med en mentor på arbejdspladsen, så borgeren initialt får et godt kendskab til arbejdspladsens indretning og gode sociale relationer oprettes.</p>
<p>Udviklingshæmning (fx Downs' Syndrom, Edwards' syndrom). Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 77.</p>	<p>Følgenvirkninger af udviklingshæmning varierer fra person til person, hvorfor eventuelle skånehensyn kan være meget individuelle. Afhængigt af udviklingshæmningens symptomer, kan man med fordel slå op i skemaet under det aktuelle symptom og de dertil beskrevne skånehensyn.</p>
<p>Underarme-/håndledslidelser (seneskedehindebetændelse, karpaltunnelsyndrom osv) Kilde: Foredrag af Lilli Kirkeskov, overlæge p.hd., speciallæge i arb.med.</p>	<p>Undgå hurtigt gentagne, vride- og/eller betydeligt kraftbetonede bevægelser i håndled og underarm. Hav fokus på at undgå akavede håndleds- eller fingerstillinger. Minimer brugen af vibrerende håndholdt værktøj, såsom hækkeklipper og betonhammer.</p>

Psykiske helbredsproblematikker

Udfordring	Forslag til skånehensyn
------------	-------------------------

<p>ADHD Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 6.</p>	<p>Få og velstrukturerede opgaver er at foretrække, særligt med fokus på opgaver indenfor interesseområder. Struktur, forudsigelighed og faste rammer for arbejdsdagen tilrådes. Ikke for mange samtidige beskeder og kun få samarbejdspartnere. IT-hjælpe midler, høreværn og hukommelsesstøttende hjælpemidler ex. pictogram, skriftelige arbejdsplan og beskeder om arbejdsopgaver på sms har vist sig hensigtsmæssigt. Det er ofte fordelagtigt med en kontaktperson, som kan hjælpe til at forstå socialt samspil og uskrevne regler, hjælpe til at planlægge og strukturere arbejdet samt at færdiggøre opgaver, hjælpe til at overskue arbejdsgange. Det er derfor også vigtigt med en rummelig arbejdsplads, med kendskab til og forståelse for sygdommen.</p>
<p>Angst 'Medicinsk Sociologi –</p>	<p>Trygge rammer og dog udfordringer, som delvist kan konfrontere og dermed bearbejde angsten.</p>

<p>Samfund, sundhed og sygdom'. Munksgaard Danmark, s. 160. Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 10. Klinisk vejledning i Socialmedicinsk Center, Region H: Angst</p>	<p>I starten konkrete, afgrænsede, forudsigelige og velstrukturerede opgaver, hvor omfanget og kompleksitet kan øges, når borgeren føler sig tryk. Fravær kan være et tegn på, at kravene er sat for højt og skal justeres. Undgå stressrelaterede arbejdsfunktioner. Mulighed for fleksible arbejdstider. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvarsområder. Arbejdspladsens indretning bør drøftes, da storrums kontor med støj og mange mennesker, kan fremkalde angst, og eget kontor derfor ofte er tilrådeligt. Det anbefales at der tages højde for specifikke fobier, fx elevatorer. Støtte til at møde op og forblive på arbejdet, hvorved evt. isolationstendens kan nedbringes.</p>
<p>Aspergers syndrom (lettere autismespektrumforstyrrelse) www.laeghaandbogen.dk</p>	<p>En rummelig arbejdsplads, med kendskab til og forståelse for sygdommen. Det er en forudsætning, at man kan acceptere, at borgeren skal have grundige instruktioner, få opgaver og én opgave af gangen. Arbejdet skal være velbeskrevet, rutinepræget og forudsigeligt med få sociale kontakter. Ofte er IT-området eller lagerarbejde en relevant beskæftigelsesmulighed, men opmærksomheden skal være på borgerens styrende motivation. Der kan være behov for hjælp til forståelse af social kontekst.</p>

<p>Autisme-spektrumsforstyrrelse www.laegehaandbogen.dk Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 12-13.</p>	<p>En rummelig arbejdsplads, med kendskab til og forståelse for sygdommen. Det kan være fordelagtigt, med støtte og rådgivning til at stå op rettidigt, møde på arbejdspladsen og hjælp til at forstå sociale sammenhænge. Nedsat tid vil ofte være at foretrække. Det er en forudsætning, at man kan acceptere, at borger skal have grundige instruktioner, få opgaver og én opgave af gangen. Arbejdet skal være velbeskrevet, rutinepræget og forudsigeligt med få sociale kontakter. Ofte er IT-området eller lagerarbejde en relevant beskæftigelsesmulighed, men opmærksomheden skal være på borgerens styrende motivation.</p>
<p>Bipolar affektiv sindslidelse uden psykose. Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 38.</p>	<p>Undgå stressrelaterede arbejdsfunktioner samt nat- og skifteholdsarbejde, da dette kan udløse manier eller depressioner. Det er ofte profitabelt at vælge arbejde, der ligger lidt under kvalifikationer og evner, da dette ligeledes hindrer stress og dermed ustabilitet. Det er hensigtsmæssigt med et trygt, roligt og rummeligt arbejdsmiljø. Dette indebærer ofte, at arbejdspladsen er informeret om diagnosen, og hvad den kan reagere og influere på. Således vil kollegaer have bedre muligheder for at give personen den nødvendige støtte. Det findes hensigtsmæssigt, at undgå nat- og skifteholdsarbejde, da det kan medføre ustabilitet.</p>
<p>Depression Kilde: 'medicinsk Sociologi – Samfund, sundhed og sygdom'. Munksgaard Danmark. S. 160. Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job,</p>	<p>I starten velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Støtte til at sætte grænser i forhold til omfang og varighed af arbejde. Start med lavt timetal med langsom og gradvis optrapning i tid i dialog med borgeren. Det kan også være hensigtsmæssigt, at borgeren arbejder midt på dagen, hvis symptomerne er værst om morgenen. Fravær kan være et tegn på, at kravene er sat for højt og</p>

<p>s. 21-22.</p>	<p>skal justeres. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar kan vise sig fordelagtigt.</p>
<p>Kognitive vanskeligheder</p>	<p>Velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Start med lavt timetal med langsom og gradvis optrapning i tid i dialog med borgeren. Ofte hensigtsmæssigt med en kontaktperson.</p>

<p>OCD i moderat til svær grad Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 42-43.</p>	<p>Afgrænsede og velstrukturerede arbejdsopgaver, hvor omfang og kompleksitet kan øges, når borgeren føler sig klar hertil. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden stressrelaterede arbejdsfunktioner og dog udfordringer, som delvist kan konfrontere OCD'en. Støtte til at møde op og forblive på arbejdet, hvorved evt. isolationstendens kan nedbringes. Start med lavt timetal med langsom og gradvis optrapning i tid i dialog med borgeren.</p>
<p>Personlighedsforstyrrelser (PF): Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 48-49.</p>	<p>Fælles for personer med PF er, at eventuelle problemer på arbejdspladsen skal løses hurtigst muligt. Dette, da de meget udadrettede typer af PF, kan have problemer med hyppige konflikter, og de meget indadvendte og ængstelige typer, problemer med nervøsitet og svært ved at klare belastende situationer. Det vil derfor som udgangspunkt være hensigtsmæssigt med fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden stressrelaterede arbejdsfunktioner. Ydermere vil konkrete, enkle, afgrænsede og velstrukturerede opgaver være at anbefale, evt. med mulighed for øgning i kompleksitet. Korte arbejdsdage kan, afhængigt af forstyrrelsens sværhedsgrad, være at anbefale. Fast kontaktperson kan være fordelagtigt eller nødvendigt i forhold til støtte til at møde op og forblive på arbejdet. Dette kan også bidrage til at nedbringe evt. isolationstendens.</p>
<p>Psykosser Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 53.</p>	<p>Nedsat realitetstestning, som viser sig ved vrangforestillinger, hallucinationer og/eller aparte og uforståelige handlinger ses oftest ved skizofreni, skizotypisk sindslidelse, bipolar lidelse type 1 eller akut forbigående psykose. I forhold til arbejdsevne er det vigtigt at skelne mellem akut forbigående psykose på mindre end 3 måneder, eller en paranoid psykose, der er længerevarende og ofte meget svær at behandle. Det er ved skitsering af skånehensyn hensigtsmæssigt at undgå arbejdsfunktioner, der involverer stress eller kriser, da dette kan udløse nye psykosser.</p>
<p>PTSD Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 54-55.</p>	<p>Velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver med mulighed for hyppige pauser og fleksible arbejdstider. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden stressrelaterede arbejdsfunktioner og kun få sociale kontakter. Der kan være behov for egen arbejdsplads der indrettes med godt udsyn i lokalet og til dør, tilstrækkelig belysning, og begrænset larm. Det er ofte hensigtsmæssigt, hvis der er overlap mellem behandling og opstart i beskæftigelse, samt et tæt samarbejde mellem borger, behandler og de øvrige aktører i beskæftigelsesindsatsen.</p>
<p>Skizofreni</p>	<p>Skizofrene har påvirkning af tanker, følelser og til tider bevægelser.</p>

<p>Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 61-62.</p>	<p>Tankerne kan være psykotiske og med kognitive påvirkninger, følelserne afladede og medføre initiativløshed og passivitet og handlinger og bevægelser kan forekomme komplicerede og uoverskuelige. Det vil derfor som udgangspunkt være hensigtsmæssigt med fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø med konkrete, enkle, afgrænsede og velstrukturerede opgaver og uden stressrelaterede arbejdsfunktioner. Korte arbejdsdage kan, afhængigt af sygdomstilstand, være at anbefale. Fast kontaktperson og informeret arbejdsplads kan være fordelagtigt eller nødvendigt i forhold til støtte til at møde op og forblive på arbejdet. Dette kan også bidrage til at nedbringe evt. isolationstendens.</p>
<p>Skizotypisk sindslidelse Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 62.</p>	<p>Beslægtet med skizofreni, og er derfor kendetegnet ved mange af de samme følgevirkninger og dermed skånehensyn. Forskellen er, at skizotypisk sindslidelse er en lettere form med betydeligt mildere følgevirkninger og ingen eller kun kortvarige psykoser. Ofte er disse personer så velfungerende, at de kan bestride et arbejde, særligt hvis de følger behandling sideløbende og skånehensynene opfyldes. Disse i form af en rummelig arbejdsplads, med kendskab til og forståelse for sygdommen og undgåelse af stressende arbejdsvilkår. Derudover er det fordelagtigt med konkrete, afgrænsede, forudsigelige og velstruktureret opgave, hjælp til at sige fra og evt. støtte til at danne og vedligeholde sociale relationer, hvorved evt. isolationstendens kan nedbringes.</p>
<p>Spiseforstyrrelse (anoreksi, bulimi og tvangsspising). Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 65-66.</p>	<p>Følgevirkninger til spiseforstyrrelse kan både være fysiske, psykiske og sociale. Af de fysiske ses eksempelvis skader på hjerte, lever, nyre og hjerne, skader på tænder og spiserør samt træthed og overvægt. De psykiske kan være hukommelses- og koncentrationsbesvær, følelsesmæssig uligevægt, nedsat selvværdsfølelse, tristhed og depression, selvmordstanker. Af de sociale ses social tilbagetrækning, arbejdsløshed og ensomhed. Generelt ses, at personer med spiseforstyrrelser har brug for megen kontrol og planlægning. Beskæftigelsesmæssigt kan dette imødekommes ved arbejde med tydelig struktur, overskuelige og ikke stressende arbejdsopgaver. Der kan være behov for støtte til at sige fra, idet dette ofte er et centralt problem ved personer med spiseforstyrrelser, da de gerne med gøre alle tilpasse. Det er af vigtighed, at der arbejdsmæssigt er en langsom opstart med gradvis øgning i tid i tæt dialog med borgeren og evt. behandlende instans. Yderligere skånehensyn, afhængigt af den enkelte persons symptomer, kan ses ved at slå op under selve symptomet i skemaet.</p>

<p>Stress (tilpasnings- og belastningsreaktion). 'Medicinsk Sociologi – Samfund, sundhed og sygdom'. Munksgaard Danmark. S. 160.</p>	<p>Velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar. Aftaler om hjælp til at sige til og fra arbejdsopgaver. Det er ofte hensigtsmæssigt, hvis der er overlap mellem behandling og opstart i</p>
<p>http://www.amkherning.dk Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 54-55, 71-72.</p>	<p>beskæftigelse, samt et tæt samarbejde mellem borger, behandler og de øvrige aktører i beskæftigelsesindsatsen.</p>
<p>Svage intellektuelle ressourcer Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 77.</p>	<p>Arbejdsopgaverne skal være velbeskrevne, enkle og rutineprægede. Det er en forudsætning, at man kan acceptere, at borgeren skal have grundige instruktioner til arbejdsopgaver, og evt. behov for sidemandsoplæring. Brug af IT-hjælpemidler, pictogrammer og anden hukommelsesstøtte findes også fordelagtig. Det vurderes, at der er behov for mentor/personlig assistance såvel i arbejds- som privatsfæren.</p>

Somatoforme helbredsproblematikker

Udfordring	Forslag til skånehensyn
<p>Fibromyalgi Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 31-32. Klinisk vejledning vedr. funktionelle lidelser, Socialmedicinsk Center, Region H.</p>	<p>Undgå fysisk krævende arbejde, fordelagtigt med vekslende arbejdsstillinger, gerne med skift mellem stående, gående og siddende stillinger, og med mulighed for pauser og hvile. Velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar. Hjælpemidler anbefales ikke, da det kan være med til at immobilisere og/eller fastholde/forværre tilstanden.</p>
<p>Kognitive vanskeligheder på somatoform basis</p>	<p>Velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Start med lavt timetal med langsom og gradvis optrapning i tid og kompleksitet i dialog med borgeren.</p>
<p>Kronisk træthedssyndrom/ Neurasteni/Myalgisk encephalopati Klinisk vejledning vedr. funktionelle lidelser,</p>	<p>Velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Dette være sig af ikke fysisk krævende karakter og med mulighed for pauser og hvile. Start med lavt timetal med langsom og gradvis optrapning i tid i dialog med borgeren. Hjælpemidler anbefales ikke, da det kan være med til at immobilisere og/eller fastholde/forværre tilstanden.</p>

Socialmedicinsk Center, Region H.	
Lydfølsomhed Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job, s. 37.	Mulige følgevirkninger ved tilstanden kan bl.a. bestå i vanskeligheder med at få lyd nok til at forstå og samtidig undgå en kraftig, generende lyd. Derudover social isolation og problemer med at begå sig i større grupper. Det vil derfor på en arbejdsplads være hensigtsmæssigt med god akustik, fravær af baggrundsstøj ved eksempelvis kontorlandskaber og god belysning. Mulighed for øjenkontakt og mundaflæsning, klar og tydelig tale og taledisciplin (at der kun er én person, der taler ad gangen).
Posttraumatisk hjernesyndrom med kognitive følger, uden billeddiagnostisk forklaring.	Velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo. Start med lavt timetal og derefter langsom og gradvis optrapning i tid og kompleksitet i dialog med borgeren. Mulighed for hyppige pauser.
Somatoform smertetilstand Klinisk vejledning vedr. funktionelle lidelser, Socialmedicinsk Center, Region H.	Ikke fysisk krævende arbejde. Veksle arbejdsstillinger, gerne med skift mellem stående, gående og siddende stillinger, og med mulighed for pauser og hvile. Start med lavt timetal med langsom og gradvis optrapning i tid og kompleksitet i dialog med borgeren. Hjælpemidler anbefales ikke, da det kan være med til at immobilisere og/eller fastholde/forværre tilstanden.

Vejledning er gældende fra 1.6.2019 og skal revideres senest 31.5.2022

Egne noter:

Egne noter:

Egne noter: