



Frederiksberg Hospital  
Socialmedicinsk Center

REGION

# Skånehensyn og kompenserende ordninger

## Sundhedsfaglig vejledning

Udarbejdet af læge Marie Dam Heebøll, 2018.  
Revideret af læge Ida Lykke Kolmos og  
læge Marie Dam Heebøll, marts 2021.

# Indhold

Inspiration til skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet for borgere med helbredsproblemer .....	3
Baggrund .....	3
Formålet.....	3
Skånehensyn.....	4
Generelle hensyn.....	5
Inspiration til beskrivelse af skånehensyn .....	6
Lovbestemte kompenserende foranstaltninger.....	23
Eksterne kilder.....	30
Egne noter.....	31

# Inspiration til skånehensyn i forhold til arbejdsmarkedet for borgere med helbredsproblemer

## Baggrund

Borgere kan af forskellige grunde og i varierende grad have en påvirket funktionsevne, som kan forværres ved belastninger. Med den rette støtte, kompenserende ordninger og individuelle skånehensyn vil belastningen i mindre grad påvirke funktionsevnen.

## Formålet

Vejledningen henvender sig til sundhedsprofessionelle og socialfaglige, der som led i det socialmedicinske arbejde skal kunne opsætte såvel midlertidige som varige skånehensyn for borgere, der af bio-psyko-soziale årsager er udfordrede i forhold til jobkrav og funktionsevne.

Hensigten med vejledningen er at komme med forslag til konkrete og tydelige skånehensyn samt at give sundhedsprofessionelle basal viden om de mest anvendte lovbestemte kompenserende foranstaltninger. Med disse to redskaber er forhåbningen, at den sundhedsfaglige vil kunne give den bedst mulige beskrivelse af skånehensyn og eventuelle behov for kompenserende ordninger for den pågældende borger.

Det må pointeres, at for at kunne støtte borgeren bedst muligt, må man initialt have afklaret de kompromitterende helbreds-mæssige og/eller sociale faktorer i videst mulige omfang. Dette kan være sig i form af undersøgelse og samtale med sundhedsprofessionelle og socialfaglige. Under hensyntagen til disse kan man i samråd med borgeren fastsætte,

hvilke jobfunktioner borgeren optimalt og realistisk set vil kunne varetage med de rette skånehensyn, hjælpemidler og kompenserende ordninger.

Den rådførende kommune vil efterfølgende blive bedre rustet til at kunne opfylde flest mulige anbefalinger og i mindre grad misforstå til tænkte skånebehov i erhvervsrettede tiltag. Forventeligt vil flere rehabiliterende tiltag som følge heraf lykkes.

Sigtet er i sidste ende afklaring af, om det, under hensyntagen til de samlede udfordringer, er muligt for borgeren at fastholde eller opnå en tilknytning til arbejdsmarkedet. Den største sandsynlighed herfor ses, hvis der er et tværfagligt fokus på både en praktik med relevante skånehensyn, et godt match mellem arbejdsplads og borger, vellykket behandling for helbredsmæssige problemer og iværksættelse af relevante støttende indsatser – alt efter den individuelle borgers situation og behov.

## **Skånehensyn**

Der er meget forskellige sværhedsgrader af de enkelte lidelser, og eventuel komorbiditet kan spille ind. Derfor må skånehensyn altid være individuelle, afhængige af borgerens samlede udfordringer og i relation til den konkrete arbejdsfunktion.

Skånehensyn kan være midlertidige, men der kan også opstå behov for yderligere støttende tiltag, hvorfor det er vigtigt løbende at vurdere disse samt arbejdsopgaverne. De endelige skånehensyn kan derfor som udgangspunkt først beskrives efter en retvisende virksomhedspraktik.

## Generelle hensyn

En lang række helbredsmæssige tilstande vil medføre behov for nedsat arbejdstid og hyppige pauser. Et godt udgangspunkt er at starte med få timer fordelt over flere dage og med mulighed for én eller flere hviledage. Derefter langsom og gradvis øgning i tid og kompleksitet samt nedsættelse i antallet af pauser. Dette kan ske, når den helbredsmæssige tilstand er bedret, borgeren føler sig mere tryk og har fået afklaret eventuelle sociale forhold, herunder beskæftigelse og forsørgelsesgrundlag. Det er dog vigtigt, at øgningen i arbejdstid foregår i tæt samarbejde med borgeren og eventuel behandlende instans. Ydermere viser erfaring, at det vil være fordelagtigt, at arbejdspladsen har kendskab til og forståelse for sygdommen.

I planlægningen af et arbejdsmarkedsrettet forløb er det ofte vigtigt at være opmærksom på mulighederne for brug af særlige arbejdsredskaber og støtteordninger. Det er tillige hensigtsmæssigt at foretage en ergonomisk vurdering ved opstart af virksomhedspraktik.

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

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

## Inspiration til beskrivelse af skånehensyn

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<b>ADHD</b>	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, skriftlig arbejdsplan og beskeder om arbejdsopgaver på sms har vist sig hensigts-mæssigt. Det er ofte fordelagtigt med en kontaktperson, som kan hjælpe med at planlægge og strukturere arbejdet, forstå socialt samspil og uskrevne regler, færdiggøre opgaver og hjælpe med at overskue arbejds gange. Det er derfor også vigtigt med en rummelig arbejdsplads med kendskab til og forståelse for sygdommen.
<b>Albuelidelse</b> (Artrrose (slidgigt), epicondylitter m.fl.)	Det anbefales at undgå hurtige gentagne 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.
<b>Angst</b>	Trygge rammer men samtidig udfordringer, som delvist kan konfrontere og dermed bearbejde angsten.  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.

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<p><b>Aspergers syndrom</b> (Lettere autisme-spektrum-forstyrrelse)</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 ad 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 interesser. Der kan være behov for hjælp til forståelse af social kontekst.</p>
<p><b>Autisme-spektrums-forstyrrelse</b></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 ad 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 interesser.</p>
<p><b>Bipolar affektiv sindslidelse uden psykose</b></p>	<p>Det anbefales at undgå stressrelaterede arbejdsfunktioner samt nat- og skifteholdsarbejde, da dette kan udløse manier eller depressioner. Det er ofte fordelagtigt 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.</p>
<p><b>Depression</b></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 tæt 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 skal justeres. Fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø uden tidspres og ansvar kan vise sig fordelagtigt.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<b>Diabetes</b>	<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>
<b>Døvblinde</b>	<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>
<b>Epilepsi</b>	<p>Nogle personer med epilepsi udvikler følgevirkninger med kognitive vanskeligheder såsom problemer med hukommelsen, koncentrationsevnen og træthed. Derudover er der øget risiko 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 og afhænger af graden og antallet af anfald. Ofte er det hensigtsmæssigt at undgå stressrelaterede arbejdsfunktioner, have mulighed for fleksible arbejdstider og ekstra pauser samt fokus på et trygt og roligt arbejdsmiljø.</p> <p>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, at natarbejde bør undgås.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.



UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<p><b>Funktionelle lidelser</b></p>	<p>Funktionelle lidelser er en samlebetegnelse for en bred gruppe af sygdomme, som ikke kan påvises ved blodprøver, røntgenundersøgelser eller andre medicinske tests. Samlet set er de kendetegnet ved, at personen har ét eller flere fysiske symptomer, der kan påvirke funktionsevnen i en grad, at det vil kræve skånehensyn ift. beskæftigelse.</p> <p>Tilstandene kan være meget komplekse og variere meget i omfang, sværhedsgrad og symptombillede. Af disse årsager kan det være vanskeligt at beskrive retvisende skånehensyn for de komplekse symptombillede. Det er derfor af stor vigtighed, at man her holder sig for øje, at skånehensyn altid vil være en individuel vurdering.</p> <p>Overordnet set inddeles funktionelle lidelser i multi- eller enkeltorganlidelse eller enkeltsymptom lidelse. Ved komorbiditet anvendes den relevante diagnose herfor som bidiagnose.</p> <p>Herunder følger beskrivelse af skånehensyn for funktionelle lidelser.</p>
<p><b>Funktionel lidelse, almen/træthed</b> (Fx kronisk-/post-viralt trætheds-syndrom/ neurasteni/myalgisk encephalomyelitis)</p>	<p>Det anbefales at undgå fysisk krævende arbejde. Start med lavt timetal med langsom og gradvis optrapning i tæt dialog med borgeren. Mulighed for pauser og hvile. Hjælpe midler kan evt. være med til at støtte til et højere funktionsniveau, men dette kommer an på en individuel vurdering.</p>
<p><b>Funktionel lidelse, multiorgan</b> (Fx. postcommotionelt syndrom, whiplash syndrom m.fl.)</p>	<p>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 tæt dialog med borgeren. Gerne mulighed for hyppige pauser. Borgeren kan ofte have svært ved at klare fysisk krævende arbejde.</p> <p>Slå i øvrigt op under relevante afsnit for specifikke klager.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHEXSYN
<p><b>Funktional lidelse, muskuloskeletal/ bevægeapparat</b> (Fx. fibromyalgi, somatoform smerte-tilstand og komplekse, kroniske non-maligne smerter m.fl.)</p>	<p>Det anbefales at undgå fysisk krævende arbejde. Det er 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 tidspress og ansvar. Hjælpe midler kan evt. være med til at støtte til et højere funktionsniveau, men dette kommer an på en individuel vurdering.</p>
<p><b>Funktional lidelse, andet/enkelt organ/symptom</b> (Fx. mave-/tarmproblemer, kraftig hjertebanken, svag- heds/lammelse af enkelt ekstremitet m.fl.)</p>	<p>Der kan også ses udfald/symptom fra enkeltorgan/legemsdel. Slå i dette tilfælde op i skemaet under det påvirkede område.</p>
<p><b>Hjerneskade med kognitiv påvirkning</b> som følge af fx kranietraume, apopleksi, infektion, iltmangel eller svulster m.fl.</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 arbejdssituationen anbefales og gerne et arbejde, som borgeren har tidligere erfaring med. Desuden hensyntagen til de specifikke kognitive deficit der er forårsaget af skaden samt tid til og mulighed for hvile og restitution. Start med lavt timetal og derefter langsom og gradvis optrapning i tæt dialog med borgeren. Det er derudover vigtigt at være opmærksom på mulighederne for støtteordninger.</p>
<p><b>Hjerneskade med fysiske følger</b></p>	<p>Slå op i skemaet under den påvirkede legemsdel samt under "Rygmarvslidelse".</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<b>Hjerte-/karsygdom</b>	<p>Arbejdsopgaver med mulighed for pauser eller hvil. Stres sende arbejdsforhold med deadlines bør undgås, da både fysisk og psykisk stress kan forværre bryst smerter og medføre genindlæggelser. Det er vigtigt at undgå isolation, da dette kan forværre eventuelle psykosociale følger virkninger af hjertesygdom samt udvikling af psykiske eftervirkninger. Mentor på arbejdspladsen kan være fordelagtig for at skabe trykthed og støtte til at kunne sige fra ved arbejdsopgaver, som kunne blive fysisk eller psykisk belastende. Arbejdsgenoptagelse må ikke forhindre deltagelse i hjerterehabiliteringsprogram eller ambulante besøg hos kardiolog/egen læge og medicinsk kontrol.</p>
<b>Hoftelidelse</b> (Atrose (slidgigt), hofteskred, legg calve perthe m.fl.)	<p>Det anbefales at undgå tunge løft og hugsiddende arbejde. Sparsom trappegang, vekslende arbejdsstillinger, gerne med skift mellem stående, gående og siddende stillinger med mulighed for pauser og hvile anbefales. Opmærksomhed på arbejdsopgaver med vejrlig og ujævn terræn.</p>
<b>Hovedpine</b> (Fx migræne, posttraumatisk, postcommotionel, Hortons m.fl.)	<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>
<b>Hududslæt</b> (Kontakt eksem, psoriasis i håndflader, mekanisk hudirritation, infektion, atopisk dermatit m.fl.)	<p>Det anbefales at 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 nogle hudsygdomme ofte provokeres af stress, hvorfor stressbelastende forhold bør undgås.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<p><b>Hørelsehandicap</b> (Hørenedsættelse, døvhed, mb. menli- ère, tinnitus m.fl.)</p>	<p>Afhængigt af sygdommens sværhedsgrad kan det være fordelagtigt med flere pauser i løbet af dagen, samt mulighed for øjenkontakt, 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 fx kontorlandskaber og god belysning er at foretrække. Opmærksomhed på farligt arbejdsmiljø, hvor høresansen er vigtig ift. at undgå påkørsler samt at kunne høre alarmeringer o.a. lydssignaler. Bru- gen af støtteordninger, fx personlig assistance og hjælpemidler til konkrete arbejdsopgaver, kan være nødvendigt eller gavnligt for at højne arbejdsevnen. Døve og svært hørehæmmede har kun begrænset effekt af høreapparat, hvorfor behovet for øjenkontakt og muligheden for mundaflæsning er af afgørende betydning for dem.</p>
<p><b>Hånd-/fingerlidelse</b> (Artrose (slidgigt) og seneskedehindebetændelse i hæn- der/fingre m.fl.)</p>	<p>Det anbefales at 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.</p>
<p><b>Knælidelse</b> (Artrose (slidgigt), menisklæsion, bursitter m.fl.)</p>	<p>Knæskånende arbejde, dvs. mulighed for skiftende stillinger, og ikke gående, stående arbejde af længere varighed. Undgå knæliggende og hugsiddende arbejde, kun sparsom trappegang, hop, spring og tunge løft. Opmærksomhed på arbejdsopgaver med vejrlig og ujævnt terræn. Der kan desuden være behov for at få fri til at kunne udføre vedligeholdende træning.</p>
<p><b>Kognitive vanskeligheder</b></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 tæt dialog med borgeren. Ofte hensigtsmæssigt med en kontaktperson.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<b>Kræftrelateret fatigue</b>	<p>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 tidspress 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 optræning i tæt dialog med borgeren.</p>
<b>Kræftrelaterede senfølger</b>	<p>Senfølger kan være mange, er meget individuelle og er afhængige af en række faktorer, herunder kræfttype og behandlingsform.</p> <p>Generelt rapporteres hyppigt om fatigue (se særskilt afsnit), søvnproblemer, kognitive og psykiske vanskeligheder samt kroniske smerter. Der kan desuden være specifikke fysiske bevægeindskrænkelser.</p> <p>Slå op i skemaet under den/de påvirkede området for nærmere beskrivelse af specifikke skånehensyn.</p>
<b>Leddegigt/ Reumatoid artrit</b>	<p>Forløbet af reumatoid artrit samt udbredelsen og sværhedsgraden af ledindvolvering er meget variabelt, hvorfor skånebehovene er individuelle. Der henvises til relevante afsnit i forhold til den/de påvirkede legemsdele. Grundet forbedrede behandlingsmuligheder ses i dag mindre hyppigt involvering udenfor leddene, men påvirkning af øvrige organsystemer kan forekomme. Generelt set må der være hensyntagen til, at der kan forekomme periodevis eller tiltagende forværring.</p>
<b>Ludomani/ spilafhængighed</b>	<p>På en ny arbejdsplads er det vigtigt at være opmærksom på stedets adgang til økonomiske midler. Det er vigtigt at arbejdsfunktioner som udgangspunkt ikke er stressende, da oplevelsen af problemer eller kriser kan medføre fortsættelse eller genoptag af spil. Derimod vil enkle og overskuelige opgaver være at foretrække, da løsningen 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 sin spilafhængighed.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<p><b>Lungesygdomme</b> (KOL, astma, emfysem, cystisk fibrose, sarkoidose, kronisk bronkitis, tuberkulose m.fl.)</p>	<p>Det anbefales at undgå arbejdsmiljøer, der involverer irriteranter for 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.</p>
<p><b>Lydfølsomhed</b></p>	<p>Mulige følgevirkninger ved tilstanden kan bl.a. bestå i vanskeligheder med at få lyd nok til at kunne forstå det sagte 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 fx 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).</p>
<p><b>Mave-/tarm-sygdomme</b> (Colitis ulcerosa, Mb. Crohn, stomi-opererede, skader efter stråleterapi i området m.fl.)</p>	<p>Undgå stressende arbejdsforhold, da dette 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 arbejdspladsens 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><b>Mental retardering</b> (IQ &lt;70, let: 50-69, moderat: 35-49, svær: 20-34, dyb: &lt; 0)</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 sidemandoplæring. Brug af IT-hjælpe midler, pictogrammer og anden hukommelsesstøtte findes også fordelagtig.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<p><b>Misbrug</b> (Alkohol, stoffer og metadon-behandling)</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 alkoholinntag ved en festlig lejlighed på arbejdspladsen vil kunne give problemer. Stofmisbrug er givetvis helt udelukket. Det er vigtigt, at man som udgangspunkt ikke har 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 arbejde på samme tid, da det kan støtte borgeren i ophør af misbrug.</p>
<p><b>Muskelsvind</b> (fællesbetegnelse for 25 forskellige neuromuskulære sygdomme på baggrund af enten gendefekt eller autoimmun sygdom)</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 tiltagende grad af skånehensyn.</p>
<p><b>Nakkedisse</b> (Cervikal diskusprolaps, -artrose (slidgigt) m.fl.)</p>	<p>Det anbefales at undgå nakke- og rygbelastende arbejde, herunder 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.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<b>Nyresygdomme</b>	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, hvorfor der ofte vil 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.
<b>OCD i moderat til svær grad</b>	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 tæt dialog med borgeren.
<b>Ordblind og/eller talblind i sværere grad</b>	Afhængigt af sygdommens sværhedsgrad kan det være fordelagtigt med hjælpemidler til konkrete arbejdsopgaver og støtteordninger, fx i form af it-hjælpemidler og 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.
<b>Osteoporose</b>	Generelt set 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 være konkrete skånehensyn og behov for eventuelle arbejdsredskaber og støtteordninger.

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.



UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<b>Parkinson</b>	<p>Det anbefales at 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 samt 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 mental træthedsbarhed.</p>
<b>Personlighedsforstyrrelser (PF)</b>	<p>Det vil som udgangspunkt være hensigtsmæssigt med fokus på et 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. Afhængigt af forstyrrelsens sværhedsgrad kan der være behov for korte arbejdsdage. Fast kontaktperson kan være fordelagtigt eller nødvendigt mhp. støtte til fremmøde, fastholdelse og social interaktion. Dette kan også bidrage til at nedbringe evt. isolationstendens.</p>
<b>Polio</b>	<p>Skånehensyn afhænger af de følger, som den enkelte borger har. Generelt for sygdommen gælder, at fysisk krævende arbejde ikke er muligt. Dette grundet nedsat eller ophævet muskelkraft, øget træthedsbarhed og evt. åndedrætsproblemer. Mulighed for pauser og hvil skønnes gavnligt. Borgerne er ofte gangbesværede, hvorfor indretning af arbejdspladsen hertil vil være hensigtsmæssigt, og arbejde, der fordrer en del stående og gående opgaver, må undgås.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<b>Psoriasisgigt</b>	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 og deformeret led ofte fører til varige og tiltagende skånehensyn.
<b>Psykosser</b>	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 og 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 psykoser.
<b>PTSD</b>	Velstrukturerede, afgrænsede, enkle og overskuelige arbejdsopgaver med mulighed for hyppige pauser og fleksible arbejdstider. Fokus på et trygt og roligt arbejdsmiljø uden stressrelaterede arbejdsfunktioner med 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, at der er et tæt samarbejde mellem borger, behandler og de øvrige aktører i beskæftigelsesindsatsen.
<b>Raynauds syndrom</b>	Det anbefales at undgå tunge løft, vibrerende værktøjer, arbejde i kulde uden handsker og funktioner, der kræver, at fingrene kommer i koldt vand. Høj kerntemperatur har en forebyggende effekt på smerterne i fingrene, hvorfor det er hensigtsmæssigt at være varmt klædt på.

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<p><b>Ryglidelse, særligt lænd</b> (Discusprolaps, spondylolistese, frakturer m.fl.)</p>	<p>Det anbefales at undgå tunge løft, skub, vrid og arbejde med foroverbøjet ryg eller fastlåste stillinger. Vekslede arbejdsstillinger, gerne med skift mellem stående, gående og siddende stillinger og med mulighed for pauser og hvile, er at anbefale.</p>
<p><b>Rygmarvslidelse</b> (Lammelse, spasticitet og føleforstyrrelse)</p>	<p>Opdeles i para- og tetraplegi. Man kan derudover underopdele 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 bevægelsehandicap kan bestride. Fysisk arbejde er ikke muligt.</p>
<p><b>Sclerose</b> (4 former: Den attackvise, den primære progressive, den sekundære progressive og den godartede sclerose)</p>	<p>Sclerosens sværhedsgrad og individuelle skånehensyn afhænger af formen, igangværende attack, 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 samt mulighed for hyppige pauser, vil være at foretrække. 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 periodvis 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>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<b>Skizofreni</b>	<p>Skizofrene har påvirkning af tanker, følelser og til tider bevægelser. 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 som udgangspunkt være hensigtsmæssigt med fokus på trygt og roligt arbejdsmiljø med konkrete, enkle, afgrænsede og velstrukturerede opgaver uden stressrelaterede arbejdsfunktioner. Korte arbejdsdage kan, afhængigt af sygdomstilstanden, være at anbefale. Fast kontaktperson og informeret arbejdsplads kan være fordelagtigt eller nødvendigt i forhold til støtte til fremmøde og forblive på arbejdet. Dette kan også bidrage til at nedbringe evt. isolationstendens.</p>
<b>Skizotypisk sindslidelse</b>	<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 velstrukturerede opgaver, hjælp til at sige fra og evt. støtte til at danne og vedligeholde sociale relationer, hvorved evt. isolationstendens kan nedbringes.</p>
<b>Skulderlidelse</b> (Artrrose (slidgigt), rotatorcuff-syndrom, periarticular forkalkning, bicepstendinit m.fl.)	<p>Det anbefales at 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>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<p><b>Spiseforstyrrelse</b> (Anoreksi, bulimi og tvangsspising m.fl.)</p>	<p>Følgenvirkninger til spiseforstyrrelse kan både være fysiske, psykiske og sociale. Af de fysiske ses fx skader på hjerte, lever, nyre, hjerne, tænder og spiserør samt træthed og overvægt. De psykiske følgenvirkninger kan være hukommelses- og koncentrationsbesvær, følelsesmæssig uligevægt, nedsat selvværdsfølelse, tristhed, depression og selvmordstanker. Socialt kan der ses 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 for personer med spiseforstyrrelser, da de gerne vil gøre alle tilpasse. Det er vigtigt, 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><b>Stress</b> (Belastnings- og tilpasningsreaktion)</p>	<p>Velstrukturerede, afgrænsede, forudsigelige, enkle og overskuelige arbejdsopgaver, der ikke stiller krav til koncentration, hukommelse eller tempo anbefales. Fokus på tryk 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 beskæftigelse samt et tæt samarbejde mellem borger, behandler og de øvrige aktører i beskæftigelsesindsatsen.</p>
<p><b>Synshandicap</b> (Blind (&lt;1/60), stærkt svagtseende (1/60-6/60), svagtseende (6/60-6/18))</p>	<p>Udviklingen af informationsteknologi har betydet, at synshandicappede har fået bedre muligheder for boglig uddannelse og efterfølgende arbejde. Fx kan en talende computer have en stor positiv indflydelse herpå. 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>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

UDFORDRING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN
<p><b>Udviklingshæmning</b> (Fx Downs' og Edwards' syndrom)</p>	<p>Følgevirksomheder 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><b>Underarms-/håndledslidelser</b> (Seneskedehindebetændelse, karpaltunnelsyndrom m.fl.)</p>	<p>Det anbefales at undgå hurtige, 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>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

## Lovbestemte kompenserende foranstaltninger

STØTTE-FORANSTALTNING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN Beskæftigelsesrettede / uddannelse
<p><b>Hjælpe midler til arbejdsplads.</b></p> <p>Søges ved kontakt til sagsbehandler.</p> <p>Jf. Lov om aktiv beskæftigelsesindsats kap. 27 eller Lov om kompensation til handicappede i erhverv mv. kap. 6.</p>	<p>Kommunen kan bevilge hjælpemidler til mennesker med handicap, hvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbejdsredskabet ikke er sædvanligt forekommende på arbejdspladsen/branchen/arbejdsfunktionen.</li> <li>• Hjælpe midlet har afgørende betydning for, at man kan deltage i tilbuddet eller fastholde ordinær eller selvstændig virksomhed.</li> <li>• Hjælpe midlet kompenserer for personens begrænsning i arbejdssevnen.</li> </ul> <p>Hjælpe midlet er undervisningsmateriale, arbejdsredskab eller mindre arbejdspladsindretning.</p>
<p><b>Mentorordning</b></p> <p>Bevilges af sagsbehandler i Jobcenteret.</p> <p>Jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 167.</p>	<p><b>1. Mentor med fokus på uddannelse og arbejde</b></p> <p>Med henblik på at fremme, at en person kan opnå eller fastholde aktiviteter, tilbud, ordinær uddannelse, ansættelse i fleksjob eller ordinær ansættelse, kan der gives mentorstøtte i en periode på højst 6 måneder. Personen kan efter en konkret vurdering gives mentorstøtte i en ny periode på op til 6 måneder ved udløb af en periode.</p> <p><b>2. Mentor med fokus på støtte efter psykiatrisk indlæggelse</b></p> <p>Personer (modtager kontanthjælp, uddannelseshjælp, under revalidering, jobafklaringsforløb, ressourceforløb, sygedagpenge, fleksjob, unge under 18 år med uddannelsesbehov, førtidspension og selvforsørgende, der ikke er i beskæftigelse) som udskrives fra psykiatrisk indlæggelse, har ret til mentorstøtte i op til 3 måneder forud for udskrivelsen og i en periode på mindst 6 måneder i alt.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

<b>STØTTE-FORANSTALTNING</b>	<b>FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN Beskæftigelsesrettede / uddannelse</b>
<p><b>Personlig assistance</b></p> <p>Søges ved kontakt til sagsbehandler eller en nøgleperson på handicapområdet.</p> <p>Jf. Lov om kompensation til handicappede i erhverv m.v., kap. 3.</p>	<p>Kommunen kan yde tilskud til personlig assistance til ledige, lønmodtagere og selvstændige erhvervsdrivende, der på grund af en varig og betydelig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse har behov for særlig personlig bistand for at kunne varetage deres job. Den personlige assistent kan hjælpe med praktiske arbejdsfunktioner eller særlig støtte til struktur og overblik. De faglige og indholdsmæssige jobfunktioner skal personen med handicap selv kunne udføre. Jobcenteret kan yde tilskud til en personlig assistent i op til 20 timer pr. uge for personer, der er beskæftiget 37 timer om ugen. Man kan også få bevilget personlig assistance hvis man er i fleksjob.</p>
<p><b>§ 56 aftale</b></p> <p>Refusion til arbejdsgiver fra 1. sygedag ved fravær pga. kronisk sygdom.</p> <p>Søges gennem Jobcenteret.</p> <p>Jf. Lov om sygedagpenge, § 56.</p>	<p><b>1. § 56 aftale i lov som sygedagpenge lønmodtagere:</b></p> <p>En aftale, der indgås mellem en arbejdsgiver og kommunen, så arbejdsgiver kan få sygedagpengerefusion fra 1. sygedag (hvor arbejdsgiver ellers skal betale de første 30 sygedage), hvis sygefraværet er relateret til den kroniske lidelse. Aftalen kan indgås for to år ad gangen.</p> <p>Betingelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lønmodtagerens sygdomsrisiko er væsentligt forøget på grund af en langvarig eller kronisk lidelse, og fraværet på grund af lidelsen skønnes at medføre mindst 10 fraværsdage inden for 1 år.</li> <li>• Lønmodtageren skal indlægges eller behandles ambulant på sygehus eller tilsvarende behandlingsinstitution, og indlæggelsen eller behandlingen var besluttet på ansættelsestidspunktet.</li> </ul> <p><b>2. § 58a, for selvstændige erhvervsdrivende:</b></p> <p>En selvstændig erhvervsdrivende, der ikke har tegnet forsikring efter § 45, kan ved aftale med kommunen opnå ret til sygedagpenge fra kommunen i de første 2 uger af sygeperioden.</p> <p>En aftale kan indgås, når den selvstændige erhvervsdrivendes sygdomsrisiko er væsentlig forøget på grund af en langvarig eller kronisk lidelse, og fraværet på grund af lidelsen skønnes at medføre mindst 10 fraværsdage inden for 1 år.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.



<b>STØTTE-FORANSTALTNING</b>	<b>FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN Beskæftigelsesrettede / uddannelse</b>
<p><b>Isbryderordning</b> Søges gennem Jobcentret. Jf. Lov om kompensation til handicappede i erhverv, kap. 5. Jf. Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, kap. 8, § 77-79.</p>	<p>Isbryderordningen giver virksomheder mulighed for at ansætte nyuddannede personer med handicap i et job med løntilskud.</p> <p>Målgruppen er personer med handicap, som:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Har en uddannelse af mindst 18 måneders varighed.</li> <li>• Ikke har opnået ansættelse op til to år efter uddannelsens afslutning.</li> <li>• Mangler erhvervs erfaring inden for det arbejdsområde, som uddannelsen kvalificerer til.</li> </ul> <p>Ansættelse kan ske i både private og offentlige virksomheder, og støtteordningen kan bruges umiddelbart efter, at personen er blevet færdiguddannet og ledig.</p>
<p><b>Fortrinsret</b> Søges gennem Jobcentret. Jf. Lov om kompensation til handicappede i erhverv, kap. 2.</p>	<p>Når offentlige arbejdsgivere skal besætte en ledig stilling, er de forpligtet til at give en person, der på grund af handicap har vanskeligt ved at få beskæftigelse på det almindelige arbejdsmarked, fortrinsadgang til den ledige stilling.</p> <p>Reglen om fortrinsadgang gælder, hvis den handicappede, efter arbejdsgiverens vurdering, er lige så kvalificeret som de øvrige ansøgere. Reglen gælder også, når offentlige myndigheder skal udstede bevillinger til ledige studepladser, avis- og bladkiosker, chokolade- og tobaksudsalg, taxikørsel m.v.</p> <p>Formålet med fortrinsadgangen er at give personer med handicap kompensation for handicappet, så de ligestilles med personer uden handicap og får samme muligheder for erhvervsudøvelse.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

<b>STØTTE- FORANSTALTNING</b>	<b>FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN Beskæftigelsesrettede / uddannelse</b>
<p><b>Specialpædagogisk Støtte (SPS)</b></p> <p>Søges gennem SPS-vejlederen på uddannelsesstedet.</p> <p>Jf. Bekendtgørelse om særlige tilskud til specialpædagogisk bistand til ungdomsuddannelser, almene voksenuddannelser og forberedende grunduddannelse m.fl.</p>	<p>Målgruppen er studerende, som:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Har en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller tilsvarende svære vanskeligheder i en sådan grad, at eleven/den studerende har behov for støtte for at kunne gennemføre uddannelsen på lige fod med andre elever.</li> <li>• Har været optaget på en uddannelse, der kan ydes SPS til.</li> <li>• Har været uddannelsesaktive.</li> </ul> <p>Støttmuligheder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjælpe midler, herunder it-hjælpe midler og instruktion i brugen heraf.</li> <li>• Studiestøttetimer.</li> <li>• Særligt tilrettelagte studiematerialer.</li> <li>• Tegnsprogstolk og skrivetolk.</li> <li>• Personlig assistance og sekretærhjælp.</li> </ul>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

<b>STØTTE- FORANSTALTNING</b>	<b>FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN Beskæftigelsesrettede / uddannelse</b>
<p><b>Hjemmevejleder/ socialpædagogisk støtte</b></p> <p>Bevilges af socialforvaltningen i kommunen.</p> <p>Jf. Lov om social service, § 82b, § 85 og § 99.</p>	<p>Der er flere muligheder for at få støtte i hjemmet (udenfor arbejdspladsen)</p> <p><b>Tilbud om individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte</b></p> <p>§ 82 b: Til personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, sociale problemer eller er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse, kan kommunen iværksætte eller give tilskud til tilbud om tidsbegrænset individuel hjælp, omsorg eller støtte samt tidsbegrænset individuel optræning og hjælp til udvikling af færdigheder. Tilbuddet kan gives i op til 6 måneder. Det er en forudsætning, at tilbuddet vil kunne forbedre modtagerens aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres.</p> <p><b>Hjemmevejleder/ socialpædagogisk støtte</b></p> <p>§ 85: Kommunen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.</p> <p><b>Støttekontaktperson</b></p> <p>§ 99: Kommunen sørger for tilbud om en støtte- og kontaktperson til personer med sindslidelser, til personer med et stof- eller alkoholmisbrug og til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig.</p>
<p><b>Hjælpe midler i hjemmet</b></p> <p>Jf. Lov om social service § 112.</p>	<p>Hjælpe midler, der generelt retter sig mod personer med varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.</p> <p>Formålet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne.</li> <li>• Lette den daglige tilværelse i hjemmet, eller fordi det er nødvendigt for, at den pågældende i det hele taget kan udøve et erhverv.</li> </ul> <p>Hjælpe midlet skal i væsentlig grad kompensere for eller afhjælpe den nedsatte funktionsevne.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

<b>STØTTE-FORANSTALTNING</b>	<b>FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN Beskæftigelsesrettede / uddannelse</b>
<p><b>Botilbud</b> Jf. Lov om social service hhv. § 107 og § 108.</p>	<p>Midlertidige og længerevarende - målrettet personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktions-evne eller særlige sociale problemer.</p> <p>Midlertidigt ophold (behov for botilbud er ikke varigt, men til formål at sikre rammen om en behandlings-mæssig indsats):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte. Der kan være tale om behov for aflastning, behandling, op-træning og udslusning m.v.</li> <li>• Behov for pleje eller behandling, og som på grund af disse vanskeligheder ikke kan klare sig uden støtte. Der kan være tale om personer med f.eks. stofmis-brug som hovedproblem og/eller adfærdsmæssige problemer af psykisk eller social karakter herunder personer med sindslidelser.</li> </ul> <p>Længerevarende ophold: Har behov for omfattende hjælp til almindelige, dag-lige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.</p>
<p><b>Botilbud til ældre- og handicapboliger</b> Jf. Almen boligloven, § 105</p>	<p>Almene ældreboliger er boliger målrettet til ældre og personer med handicap. Almene ældreboliger kan indrettes som plejeboliger, hvis der til boligerne til-knyttes et serviceareal. Under hensyn til at almene ældreboliger, herunder plejeboliger, også er møntet på personer med handicap, betegnes boligerne som almene ældre- og handicapboliger. Man lejer boligen og har samme rettigheder som andre lejere efter leje-loven.</p>
<p><b>Særlig støtte til høje boligudgifter</b> jf. Lov om aktiv social-politik, § 34.</p>	<p>Primært personer på uddannelseshjælp, selvforsør-gelses- og hjemrejsedydelse eller overgangsydelse (tidl. Integrationsydelse) samt kontanthjælp kan søge om særlig støtte til høje boligudgifter eller stor forsørger-byrde. Det kan også omfatte personer, der får res-sourceforløbsydelse, hvis de ville være berettiget til kontanthjælp.</p> <p>Inden kommunen giver støtte, skal det undersøges, om der kan skaffes en rimelig, billigere bolig.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

STØTTE-FORANSTALTNING	FORSLAG TIL SKÅNEHENSYN Beskæftigelsesrettede / uddannelse
<p><b>Økonomisk hjælp til behandling – herunder medicin, tandbehandling og f.eks. psykologsamtaler</b></p> <p>Jf. Lov om aktiv socialpolitik, § 82.</p>	<p>§ 82: Kommunen kan yde hjælp til udgifter til sygebehandling, medicin, tandbehandling eller lignende, der ikke kan dækkes efter anden lovgivning, hvis ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne. Der kan kun ydes hjælp, hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssigt velbegrunder. Der kan kun undtagelsesvis ydes hjælp til udgifter til behandling uden for det offentlige behandlingssystem. Dette forudsætter, at der ikke er behandlingsmuligheder inden for det offentlige behandlingssystem, og at behandlingen i hvert enkelt tilfælde er lægeligt velbegrunder.</p> <p>§ 82 a: Kommunen yder tilskud til betaling for tandpleje til personer, som modtager ydelser efter loven svarende til integrationsydelses-, uddannelseshjælps- eller kontanthjælpsniveau. Økonomisk hjælp til udgifter til sygebehandling, medicin, tandbehandling eller lignende, hvis borgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne. Der kan kun ydes hjælp, hvis behandlingen er nødvendig og helbredsmæssigt velbegrunder.</p>

Bemærk: Alle forslag er med forbehold for individuelle vurderinger.

## Eksterne kilder

Helbredt – men ikke rask. Patient- og pårørendestøtte.  
Kræftens Bekæmpelse.

<http://bmhandicap.dk/da/KompenserendeOrdninger/Personlig-assistance/Erhverv/Cases.aspx>.

Klinisk vejledning i Socialmedicinsk Center, Region H: Angst.

Klinisk vejledning vedr. funktionelle lidelser, Socialmedicinsk Center, Region H.

Medicinsk Sociologi – Samfund, sundhed og sygdom. Munksgaard Danmark.

Vidensnetværket – Handicap og beskæftigelse. Guide om handicap og job.

Vidensopsamling på senfølger efter kræft hos voksne.

[www.amkherning.dk](http://www.amkherning.dk).

[www.armoni.dk/sites/default/files/Armoni\\_Fildeling/files/Socialmedicin/hjerterehabilitering.pdf](http://www.armoni.dk/sites/default/files/Armoni_Fildeling/files/Socialmedicin/hjerterehabilitering.pdf).

[www.epilepsiforeningen.dk](http://www.epilepsiforeningen.dk).

[www.ibos.dk/hjaelpemidler.html](http://www.ibos.dk/hjaelpemidler.html).

[www.laegehaandbogen.dk](http://www.laegehaandbogen.dk).

## **Egne noter:**

## **Socialmedicinsk Center**

Frederiksberg Hospital  
Nordre Fasanvej 57  
Vej 8, opgang 2, 3. sal  
2000 Frederiksberg  
Telefon: 38 64 98 00

[www.socialmedicinskcenter.dk](http://www.socialmedicinskcenter.dk)

Dette hæfte kan downloades fra vores hjemmeside.