

Høring om førtidspension- og fleksjobreformen med fokus på ressourceforløb



Arbejds­mæssigt

- Joan har mange års erfaring fra arbejdsmarkedet
 - Skolemæssigt har hun taget 10. klasse
 - Joan fik tidligt barn – blev forsørget af ægtefælle. Havde samtidigt nogle småjobs. Lidt rengøring
 - Joan har derefter arbejdet på fabrik i 29 år – akkord arbejde. Elskede sit arbejde
 - Kom derefter i børnehaven som pædagogmedhjælper fra 2005. Arbejde i 34 timer
-

Sygdom

Jf. uddrag fra status fra reumatologisk afdeling på Kolding sygehus – maj 2013.

- *”57-årig kvinde med seropositiv erosiv reumatoid artrit (leddegigt) siden december 2006.*
 - *Pt. Har haft aktivitet i leddegigten på trods af maksimal behandling, dvs. maksimal Methotrexate og i perioder Prednisolon (binyrebarkhormon)*
 - *Patienten har netop gennemgået lungepakken pga. Plet på lunge, på lungemedicinsk Afdeling Fredericia Sygehus, uden at lungekræft blev fundet. Pletten menes at være en gigtknude og pt. Er derfor afsluttet fra Lungemedicinsk Afdeling.*
 - *Patienten får stadigvæk maksimal Methotrexate, Prednisolon, Folinsyre og holder pause aktuelt med Enbrel pga. svære hudforandringer i nærheden af injektion.*
 - *Patienten har varig lidelse. Tilstanden er stationær og det foreslås, at man ikke gennemfører flere funktionsafklaringer idet pt. Er i optimal behandling og alligevel kan man imødesee perioder med svære forandringer, som vil nedsætte patientens arbejdsevne som er reelt”*
-

Uddrag fra LÆ 265 til brug for rehabiliteringsmødet – egen læge - maj 2014

- *Kendt med leddegigt (rheumatoid artrit) siden ca. 2007.*
 - *Over årene flere og flere smerter, flere og flere gigtknuder på især hænder og arme, men efterhånden også fødder. Tiltagende hævelser og smerter i skuldre, knæ, fingre og tæer, har flest smerter i fødderne, hvor det gør ondt hver eneste gang hun tager et skridt og hun har også smerter når hun bruger hænder og fingre, især når hun støder gigtknuderne ind mod noget – hvilket næsten er umuligt ikke at gøre, da hun har så mange knuder på de krogede fingre. De eneste led hun ikke har smerter i er hoftelæddene. Er opereret 8-9 gange i fingre og albuer. Endnu ikke opereret i fødderne men få hele tiden nye knuder, der kommer nye ca. hver 2-3 måned føler hun.*
 - *Sover også jævnlige dårligt om natten, hvor ekstra smertestillende eller is nogen gange lindrer, men ikke altid. De kroniske smerter og den periodiske/jævnlige dårlige nattesøvn giver træthed, uoverkommelighedsfølelse og øget behov for hvile.*
-

Uddrag fra LÆ 265 til brug for rehabiliteringsmødet – egen læge - maj 2014 (fortsat)

- *Sygdommen er kronisk og uheldelig og vil over år blive værre og værre. Hun følges hos Karin Grau på reumatologisk afdeling og får relevant medicinsk behandling, men trods dette er der ikke remission men progression i sygdommen. Der er observeret fremadskridende udvikling i leddeformiteterne, især hvad angår fingre og tæer over de seneste år. Det gør hendes dagligdag sværere at klare og påvirker naturligvis livskvaliteten. Har væsentlig fysisk begrænsning i alle dagligdagens gøremål vedr. alt fra personlig hygiejne til madlavning og rengøring.*
 - *Jeg mener ikke det er realistisk, at denne patient vil kunne komme ud på arbejdsmarkedet igen.*
 - *Tilstanden vurderes som stationær med periodisk progression/forværring. Leddegigt er en livslang sygdom og remission (helbredelse) er meget sjælden.*
-

Ressourceforløb

- a) Henvisning til tværfaglig smerteklinik med henblik på optimeret medicinsk behandling og smertehåndteringstilbud.
 - b) I det første halve til trekvarte år gives der ro i forhold til at der ikke stilles krav om beskæftigelsesrettede tiltag og hvor der arbejdes med behandling.
 - c) Henvisning til gråsten med henblik på støtte til at få et mere aktivt hverdagsliv, herunder vejledning og træning i varmtvandsbassin (man bør være opmærksom på evt. ventetid, således henvisning ikke afventer, at forløb på smerteklinik er afsluttet)
 - d) Tilknytning af social mentor, der er coachuddannet for støtte til at få fokus på egne ressourcer og hvorledes hun kan anvende ressourcerne fremadrettet i arbejdsmæssig sammenhæng. Samt støtte til at deltage i og fastholde sin deltagelse i indsatser i ressourceforløbet.
 - e) evt. CSV – (Center for Specialundervisning til Unge og Voksne) eller lign. Tilbud. Eks. Naturoplevelser, Selvudviklingshold eller sociale og/eller kreative aktiviteter.
 - f) Et længerevarende, individuelt udviklingsforløb eksempelvis med optrærende virksomhedspraktik inden for et relevant område, hvor JT kan bruge sine kompetencer. Formål er at genoptræne de beskæftigelsesmæssige ressourcer via en gradvis tilbagevenden til arbejdsmarkedet med start på nedsat tid og langsom øgning med henblik på at kunne genindtræde på arbejdsmarkedet evt. på særlige vilkår. Der bør i forbindelse med praktik være fokus på, at denne skal etableres i nærområdet med henblik på at minimere transporttid.
-