

1
2



ompetenceafklaring
AF FLYGTNINGE MED SKADER EFTER TORTUR OG TRAUMER

Indhold

FORORD: HVAD HAR KOMPETENCEAFKLARING AT GØRE
MED SKADER EFTER KRIG OG TORTUR? side 3

TRAUMATISERET – HVEM, HVOR MANGE OG HVORDAN? side 4

PAS PÅ MED SYGELIGGØRELSE side 6

NOGET ANDET AT TÆNKE PÅ side 12

LIVET BEGYNDER IKKE VED TRAUMET side 16

DEN LILLE KOMMUNE OG DEN LOKALE INDSATS side 20

EN NY CHANCE TIL ALLE – FORLIGET I PRAKSIS side 24

VIDEN SKABER FORSTÅELSE side 26

SAMARBEJDE MED LOKALE LÆGER side 28

HVOR FINDER DU HJÆLP I INDSATSEN? side 30

OM VIDENSCENTER MIDT-VEST side 31

Kompetenceafklaring af flygtninge med skader efter tortur og traumer

April 2006

Udgiver:

Videnscenter Midt-Vest

Redaktion:

Irene Quist Mortensen (ansv.)

Ann Louise Slot

Anna Louise Stevnhøj

Fotograf:

Jonna Fuglsang Keldsen

(Foto af Jens Bang s. 9 - 10:

Hanne Loop)

Grafisk tilrettelæggelse:

Lisbeth Neigaard / Linguenza

Oplag: 2000

Kan rekvireres ved

henvendelse til:

Videnscenter Midt-Vest

ISS Facility Services A/S

Vesterløkken 4

8230 Åbyhøj

Telefon: 3817 1717

E-post: Videnscenter@iss.dk

ISBN: 87-91929-00-8

Kan downloades via

www.videnscentermidt-vest.dk

www.ams.dk

Forord:

Hvad har kompetenceafklaring at gøre med skader efter krig og tortur?

NÅR VI TALER om skader efter krig og tortur, taler vi normalt om behandling, rehabilitering, hjælp og støtte. Denne publikation vil imidlertid føje aspektet kompetenceafklaring til. Det sker, fordi vi oplever et stigende behov for viden om, hvordan man afklarer den traumatiserede flygtning i forhold til arbejdsmarkedet.

Der er gennem de seneste år opstået en øget bevidsthed om, at ledighed har en lang række uheldige psykosociale følger for det enkelte individ – og modsat ved vi i dag, at det at have et arbejde ofte virker helende, styrkende og opbyggende.

Flygtninge, der har været udsat for tortur eller andre traumer, har lidt store tab. De har mistet det land, de er født i, de har ofte mistet familie og venner, og de har måske på baggrund af torturen mistet fysiske og psykiske færdigheder. De er som oftest afskåret fra at bruge den eventuelle uddannelse eller de kompetencer, de levede af i deres hjemland.

Det kan virke nærliggende at fritage den traumatiserede flygtning for krav i forhold til arbejdsmarkedet. Har han eller hun måske ikke været nok igennem, kan man tænke.

Men meget tyder på, at en arbejdsmarkedsrettet indsats kan have en direkte gavnlig virkning i forhold til den traumatiserede persons liv. Arbejde – det at der er brug for en – har også for traumatiserede menneskers vedkommende en helende effekt, der kan skabe nye ressourcer. Det samme kan den udvikling, der består i at blive bedre til at begå sig på det nye sprog og at mestre dagligdags situationer.

Det at være traumatiseret er nemlig ikke en statisk situation, der ikke kan ændres, men et samspil mellem følger og situationer efter traumer, flygtningens sociale og familiemæssige situation og tilførsel af nye personlige ressourcer.

Kompetenceafklaring bliver her et centralt begreb, fordi det både er vigtigt at få klarlagt, hvilke kompetencer den traumatiserede flygtning besidder i forhold til at udføre et

job. Men også hvad der forhindrer vedkommende i at bruge disse kompetencer, og om – og hvordan – disse barrierer kan fjernes.

Det er en vanskelig opgave at arbejde med kompetenceafklaring af mennesker, der har skader efter tortur og andre traumer, fordi det er personligt udfordrende, fordi det handler om at være konfronterende uden at være intimiderende, og fordi det kræver en særlig viden og hensynstagen.

Formålet med denne publikation er at give en introduktion til emnet for alle, der har professionel interesse i arbejdsmarkedsrettet kompetenceafklaring af flygtninge med skader efter tortur eller traumer. Det være sig socialrådgivere, undervisere, jobkonsulenter, udbydere eller mentorer.

Irene Quist Mortensen, centerleder

Redskaber til afklaring

Videnscenter Midt-Vest er del af et landsdækkende initiativ under arbejdsmarkedsstyrelsen, som også har udviklet tre nationale redskaber til at forbedre indsatsen.

- 1. Elektronisk database for tilbud om kompetenceafklaring**
- 2. Skabelon til brug for myndighederne ved bestilling af kompetenceafklaring**
- 3. Kompetencekort til den ledige flygtning eller indvandrer**

Redskaberne er elektroniske og findes på www.kompetenceafklaring.dk eller via www.videnscentermidt-vest.dk.

t r a u m a t i s e r e t

– HVEM, HVOR MANGE OG HVORDAN?

Traumatiserede flygtninge har været udsat for voldsomme livsbegivenheder, der har sat varige negative spor – ofte både på krop og sjæl. Det er imidlertid ikke en diagnose at være traumatiseret. Det er heller ikke nødvendigvis en uforanderlig tilstand.

Af Irene Mortensen, centerleder og antropolog.

TRAUME ER GRÆSK og betyder brud, og det at være traumatiseret er blevet en fælles betegnelse for mennesker, der har været udsat for eller har været så tæt på vold, katastrofer, overgreb, trusler eller tortur i en grad, så de har taget varig skade.

Man anslår, at mellem 25 og 30 procent af de flygtninge, der i dag lever i Danmark, er traumatiserede. De - eller deres nære pårørende - har typisk været udsat for tortur, vold, trusler på livet, krigshandlinger eller forsøg på etnisk udrensning.

Når man taler om traumatiserede flygtninge, taler man samtidig om en meget bred gruppe, der kan lide under meget forskellige følgevirkninger. Det er nemlig helt individuelt, hvordan mennesker reagerer på traumer. To mennesker, der har været fængslet i samme celle, været udsat for samme type tortur af samme bøddel, kan have vidt forskellige eftervirkninger.

Det afhænger af en lang række faktorer, hvor af nogle af de vigtigste er, hvor

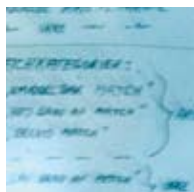
mange ressourcer man har i forvejen, medfødt eller via opvæksten, hvor god støtte man får efter hændelserne, og hvilke mestingsstrategier man er i stand til at bruge i situationen.

Det giver derfor ikke mening at vurdere en traumatiseret persons tilstand ud fra de hændelser, vedkommende har været udsat for. Det eneste, man kan tage udgangspunkt i, er det enkelte menneskes følelser, symptomer og funktionsevne.

Skader og symptomer

Traumatiserede flygtninge kan have store fysiske skader efter tortur eller krig og efter f.eks. sult og kulde i fængsler og fangelejre.

De psykiske skader er dog ofte de værste. Livstruende og ekstreme begivenheder, angst og smerte, man ikke selv har





"To mennesker, der har været fængslet i samme celle, været udsat for samme type tortur af samme bøddel, kan have vidt forskellige eftervirkninger."

magt over, kan udløse mere eller mindre kroniske symptomer. Det sker blandt andet, fordi kroppen i ekstreme situationer producerer store mængder stresshormon, der ved langt tids påvirkning direkte kan ændre hjernens funktion. Men kortlægningen af de skader, man får når man er udsat for ekstreme livsbegivenheder er stadig ny, og reaktionerne ►

Sprog kan påvirkes

Tortur og ekstrem angst og stress over længere perioder kan påvirke hjernen på samme måde som alvorlige depressioner: Indlæringssevnen og korttidshukommelsen kan blive forringet. Derfor kan det være meget sværere f.eks. at lære et nyt sprog. Den nyeste forskning tyder dog på, at hjernen i nogle tilfælde selv kan reparere og kompensere for skader ved blandt andet at flytte aktiviteterne over i ikke-skadede dele af hjernen.



► efter traumer er med stor sandsynlighed en blanding af neurologiske, biokemiske og psykologiske faktorer.

Typiske følger af traumer er store problemer med at sove, mareridt, angst, depressive symptomer, iritabilitet, vrede, en følelse af meningsløshed og hukommelses- og koncentrationsbesvær, der også kan give problemer med at lære nyt.

De mest belastede lider også af flashbacks. Det er påtrængende og angstprovokerende erindringsglimt fra de værste traumer, der bliver ved med at vende tilbage, og som ofte bliver sat i gang af lyde, lugte eller andre indtryk. For eksempel kan lyden af nøgler, der klirrer, udløse et voldsomt flashback for den flygtning, der har siddet i fængsel.

Er der noget, der hjælper

Man kan være traumatiseret i mere eller mindre alvorlig grad, og der er også stor forskel på, hvor meget ens tilstand kan bedres.

Mennesker, der er traumatiserede, har typisk brug for forskellige typer behandling. De danske behandlingscentre benytter sig ofte af en kombination af psykoterapi, medicinsk behandling samt forskellige typer kropsbehandling, der bliver foretaget af fysioterapeuter, afspændingspædagoger mv.

Stress og psykiske belastninger kan forværre symptomerne. Venter man på asyl, er man bekymret for venner eller familie i hjemlandet, eller klarer ens børn sig dårligt i skolen, bliver tilstanden tit værre, mens mange får det bedre, når de f.eks. får varig opholdstilladelse, et sted at bo, orden på deres økonomi og så videre.

Den nyeste forskning viser desuden, at livskvaliteten for både den traumatiserede flygtning selv og vedkommendes familie bliver mærkbart bedre, hvis den traumatiserede flygtning kommer ind på arbejdsmarkedet. Det giver identitet og er med til at strukturere tilværelsen ■

Symptomer der bliver barrierer

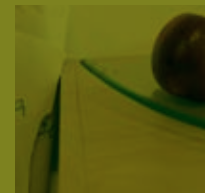
Mange traumatiserede mennesker har symptomer, der gør det svære at fungere i sociale sammenhænge som for eksempel arbejdspladser. Erfaringen viser dog, at symptomerne hos nogle kan mindskes via behandling og over tid,

samt at opmærksomhed og hensyn kan hjælpe.

Typiske problemer er irriterende eller direkte aggressiv adfærd, der kommer, fordi personen lider under kronisk angst eller stress. Symptomerne bliver typisk værre, når der

opstår situationer, der kalder traumatiske minder frem. Det kan være det at opholde sig i et lille lukket rum, der minder om en fængsels-celle. Det kan være fyrværkeri, der minder om skud, eller nøgleklirren som minder om fangevogtere.

Hvad er PTSD?



En del traumatiserede flygtninge får diagnosen PTSD, som er en forkortelse for Post Traumatic Stress Disorder, der normalt oversættes som posttraumatisk stressforstyrrelse.

PTSD beskrives bedst som et syndrom, der helt og fuldt er udløst af traumatiske begivenheder. Symptomerne – og dermed kriterierne for PTSD – er overordnet, at den berørte person ikke kan få fred for de traumatiske begivenheder. De bliver ved med at dukke op som flashbacks, mareridt eller psykiske eller fysiske reaktioner, og vedkommendes adfærd, reaktioner og følelsesliv bliver voldsomt præget af dette.

Kriterier for PTSD er:

1. Personen har oplevet eller været vidne til død eller livstruende begivenheder, som han eller hun ikke har kunnet afværge eller undvige fra, og har reageret med intens frygt eller rædsel.
2. Personen er belastet af flashbacks, dvs. gentagne erindring om traumerne såvel i vågen tilstand som i drømme.
3. Personen prøver at undgå stimuli, der er forbundet med traumet, og trækker sig følelsesmæssigt tilbage for at beskytte sig mod at blive oprevet.
4. Personen oplever vedvarende symptomer på øget anspændthed, der ikke var til stede før traumet. Fysisk: hjertebanken, åndenød, svedeture. Psykisk: søvnproblemer, irritabilitet, vredesudbrud, koncentrationsvanskeligheder.

I forhold til varighed taler man om en kronisk reaktion, hvis disse reaktioner varer ud over 3 måneder, og om en forsinket reaktion, hvis de indtræder et halvt år efter begivenheden.

Familiemedlemmer, som lever sammen med en person med PTSD, risikerer sekundær traumatisering. En person, som har fået diagnosen PTSD, er ikke afklaret i forhold til eventuel arbejds- og funktionsevne, da der både kan være indlærings- og arbejdsevne trods PTSD, lige som tilstanden ikke nødvendigvis er statisk.

P

pas på

MED SYGELIGGØRELSE

Det er svært at overbevise mig om, at det er bedre at blive socialt isoleret og stemplet unyttig, end det er at forsøge at skabe en ny social identitet. Derfor skal man så vidt muligt forsøge at kompetenceafklare, siger Jens Bang, psykiatrisk lægekonsulent på Nørrebro

JENS BANG ER PSYKIATRISK lægekonsulent ved Beskæftigelses- og integrationsforvaltningen Baldersgade på Nørrebro, hvor koncentrationen af borgere med anden etnisk baggrund end dansk er høj, og hvor emnet traumatisering og senfølger heraf fylder meget i lægekonsulentens arbejde.

Når Jens Bang som psykiater forholder sig til, om et traumatiseret menneske varigt er for belastet til at skulle på arbejdsmarkedet, er han nødt til i høj grad at bruge sin personlige erfaring. Der er

nemlig ikke megen forskning om, hvordan det at være traumatiseret på kort og langt sigt påvirker arbejdsevnen – og omvendt: hvordan det at arbejde påvirker den traumatiserede persons tilstand.

“Vi mangler desværre forløbsundersøgelser, der kan fortælle os, hvordan det går med disse mennesker efter behandling, og vi mangler undersøgelser, der kan belyse, hvad der virker, og hvad der ikke virker. Der er dog netop kommet en ph.d., der er udarbejdet i tilknytning

Hvad virker? Tidlig afklaring:

Kompetenceafklaring tidligt i integrationsforløbet har en positiv virkning på det videre arbejde med en fremadrettet job- eller uddannelsesplan. Udfordringen ved at afklare tidligt i integrationsforløbet er, at deltagerne ofte har svage sproglige kompetencer og derfor har svært ved at følge in-

struktioner og arbejdsgange i afklaringen. Undersøgelsen peger på, at anvendelsen af tolk fremmer det fulde udbytte af forløbet.

Fra En analyse af virkningsfulde metoder til kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere. Videnscenter Midt-Vest 2006





"Som mennesker konstruerer vi vores sociale identitet gennem hele livet"

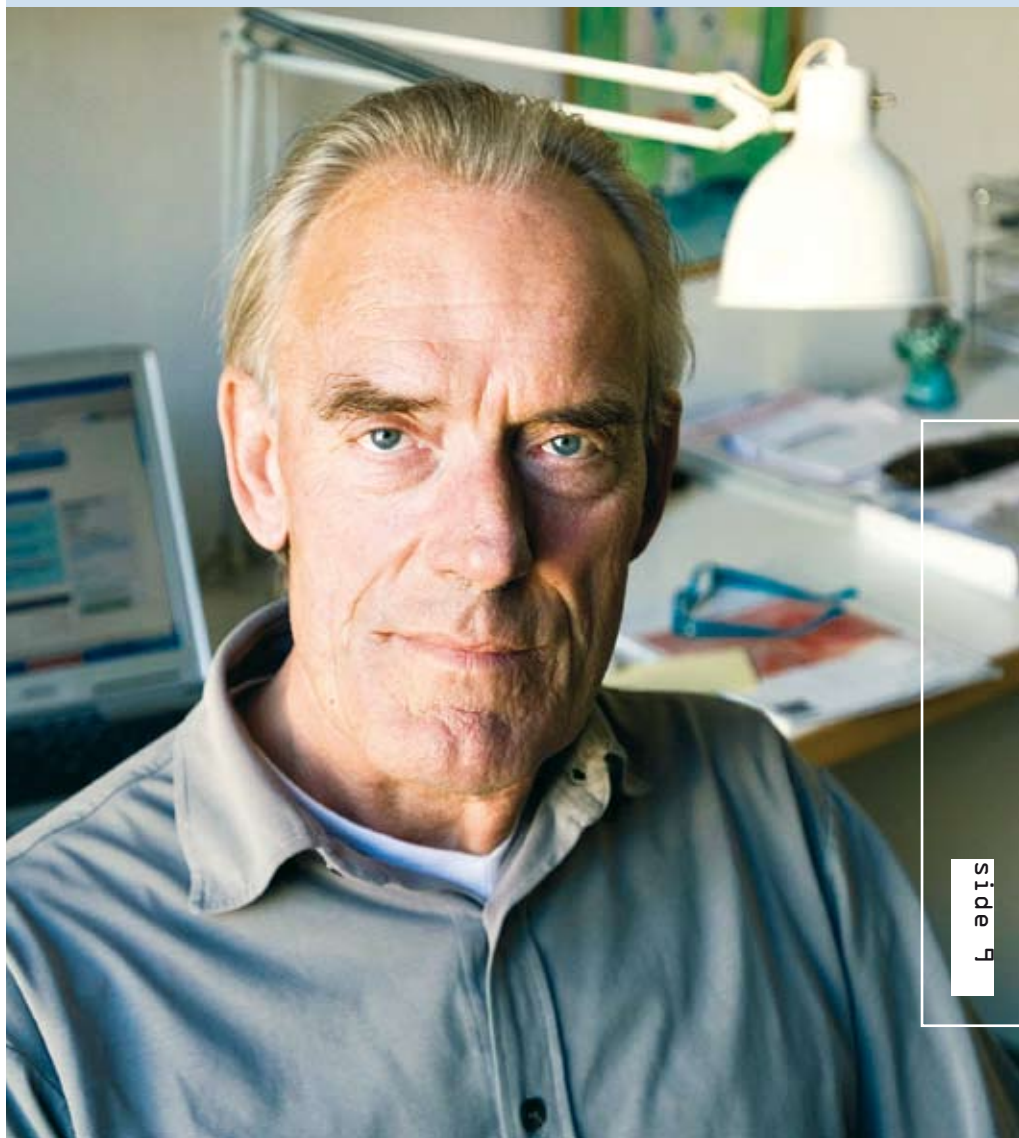
til Rehabiliterings- og Forskningscentret for Torturofre i København, der fortæller, at der er højere livskvalitet hos de traumatiserede flygtninge, der er kommet i arbejde," siger Jens Bang.

Hjernen kan reparere

Jens Bang mener, man risikerer at sygeliggøre det enkelte individ unødigt, hvis man kun har fokus på traumerne frem for på mennesket og dets ressourcer.

"Som mennesker konstruerer vi vores sociale identitet gennem hele livet, og jeg er overbevist om, at den bedste behandling består i at hjælpe disse mennesker med at forsøge at konstruere en ny identitet som et ikke-offer. De symptomer, der fremkommer efter traumatisering, kan ændre sig over tid. Når man bliver udsat for abnorme begivenheder, er det jo ganske naturligt, at man reagerer med abnorme symptombilleder. Vi må bare ikke låse folk fast og overbevise dem om, at sådan vil det altid være," siger Jens Bang.

Han mener, der er meget, der tyder på, at man ved at udvikle en mere aktiv og udadrettet tilværelse også får en højere grad af livskvalitet, fordi sygdomssymptomerne ikke fylder så meget. ►





side 10

"vi skal være bedre til at se helhedsorienteret på folk frem for at ekskludere dem fra arbejdsmarkedet."



► "Den nyeste hjerneforskning tyder desuden på, at den svækkelse af hukommelses- og koncentrationsevnen – og hermed af indlæringssevnen – som indgår i symptomkomplekset ved PTSD, ikke er varig. Hjernen er med stor sandsynlighed mere selv-reparerende og kompenserende, end man tidligere har vidst. Så vi skal passe på, at vi ikke som professionelle medvirker til at konstruere en rolle som offer for den enkelte," siger Jens Bang, der understreger, at det ikke handler om at sætte spørgsmålstegn ved hverken PTSD eller symptomer.

"Det handler om at støtte folk i at konstruere en ny og mere livsbekræftende social identitet, baseret på uafhængighed og på nye og gamle kompetencer," siger Jens Bang.

Se ressourcer

Derfor mener Jens Bang heller ikke, det kan være farligt at forsøge at kompetenceafklare mennesker, der har symptomer efter traumatiske begivenheder:

"Det kan være en måde at se ressourcerne på og en måde at afklare, hvilken sociale, lægelige, psykologiske foranstaltninger, der er hensigtsmæssige. For vi løser jo ikke problemerne ved at tilkende pension. Hvis et menneske er så dårligt fungerende på grund af angst, flashbacks, aggression og så videre, at han eller hun slet ikke kan fungere på arbejdsmarkedet, er man nødt til at forholde sig til, om der er en familie, man skal tage sig af, og om der skal andre former for hjælp til. For det kan altså være dybt skadeligt for børn at vokse op sammen med et

menneske, der i længere tid er plaget af nogle altopslugende symptomer på traumatisering," siger Jens Bang.

Jens Bang mener, praktiserende læger uden erfaring skal være mere tilbageholdende med at lave langtidssygemeldinger på det her område.

"Det er barsk at sige, men jeg ser for mange lægeerklæringer, der bygger på et for tyndt grundlag. Det er, som om der går en klap ned, når der er tale om traumatisering, og selv professionelle lægger deres viden og deres kritiske sans fra sig," siger Jens Bang.

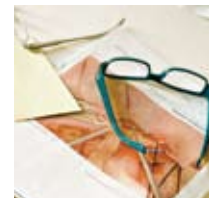
Pas på med sygemeldinger

"Ideelt set bør traumatiserede vurderes af et tværfagligt team, der har erfaring med området. Der er noget galt med den tendens, vi ser for øjeblikket, hvor folk, der har boet her i landet i 10-15 år, og som har fungeret på arbejdsmarkedet i ofte ganske lange perioder, pludselig ikke kan arbejde, fordi der opstår et kriselignende symptomkompleks, der diagnosticeres som en senreaktion. Man kan sagtens forestille sig senreaktioner på traumer. Men der er også risiko for, at

det i nogle tilfælde handler lige så meget om konkrete problemer med den sociale integration. Problemer i nutiden har en tendens til at forstærke tilbøjeligheden til at fortabe sig i de mange løse ender fra fortiden," siger Jens Bang.

"Når man skal forholde sig til komplekse psykosociale problemer, er det her, som i alle andre tilfælde, vigtigt at få beskrevet, hvordan den pågældende fungerede socialt - over en bred kam - i alle de år, hvor symptomerne ikke var fremtrædende. Hvorfor skulle det ikke være muligt at genetablere det tidligere og mere gunstige funktionsniveau?," siger Jens Bang, som minder om den kulturelle kontekst, der hedder, at det kan være tab af ære ikke at fungere på arbejdsmarkedet.

"Så kan den eneste legale undskyldning være sygdom med den konsekvens, at der hurtigt i et forløb opstår en negativ selvopfyldende profeti om, at tilstanden er varig. Så vi skal være bedre til at se helhedsorienteret på folk frem for at ekskludere dem fra arbejdsmarkedet. Der er ingen, der kan overbevise mig om, at social isolation er sundere for det mentale helbred end det at deltage i samfundslivet," siger Jens Bang ■



Arbejde og sindslidelser

Den internationale institution, The Cochrane Library, der har som opgave at samle, sammenligne og vurdere lægevidenskabelig forskning, har netop vurderet 18 forskellige undersøgelser, der alle handler om personer med diagnosticerede sindslidelser og forholdet til arbejdsmarkedet.

Cochrane-analysen konkluderer, at støttet arbejde på rigtige arbejdspladser giver bedre resultater end forberedelseskurser og projekter, når det gælder muligheden for varig tilknytning til arbejdsmarkedet – uanset graden af mental sygdom.

Kilde: The Cochrane Library , Issue 2, 2005.

noget andet

AT TÆNKE PÅ

Frisørsalonen på Silkeborgvej i Herning er næsten nyåbnet, og ejeren, Abbas Bahr Jessem Al-Khafasi, glæder sig til, at der for alvor kommer gang i forretningen. "Jeg har fået pension. Men jeg får det bedre af at gå på arbejde hver dag," siger Abbas.

■ **ABBAS FIK ALLEREDE** for flere år siden tildelt førtidspension på baggrund af de fysiske og psykiske skader, han fik i sine år som politisk fange under Saddam Hussein i Irak.

Men da han afsluttede et flerårigt tilbud med danskundervisning og behandling på rehabiliteringscentret SYNERGAIA i Herning, fandt han hurtigt ud af, at han ikke kunne holde ud at gå uvirksom rundt derhjemme. Han bestemte sig derfor for at genoptage det fag, han op-

rindelig er uddannet inden for. Det resulterede i frisørsalonen Discount-Klip.

Abbas siger, at han ikke er blevet rask, som han kalder det, men at han heller ikke bliver mere rask af at gå derhjemme: "Jeg har ikke lyst til bare at sidde derhjemme og tænke. Det er godt at have noget andet at tænke på og at skulle et sted hen om morgenen, og det er godt at lave det, jeg er uddannet til. Det er også godt, mine børn kan se deres far arbejde," siger Abbas Bahr Jessem Al-Khafasi, der

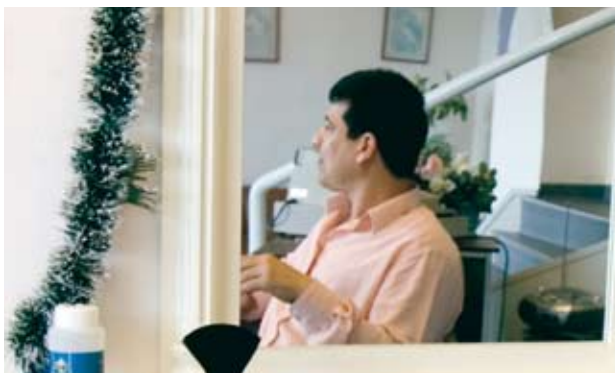
Hvad virker? Praksisnær afklaring:

Jo tættere forløbet er på praksis, jo mere præcis bliver resultatet af afklaringen af personens arbejdsmarkedskompetencer. Praksisnær kompetenceafklaring kan foregå både i forhold til konkrete uddannelsesmål eller direkte relateret til daglig jobudførelse. Praksisnær kom-

petenceafklaring sikrer, at personen afklares på de rette job- eller uddannelsesrelevante kompetencer.

Fra En analyse af virkningsfulde metoder til kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere. Videnscenter Midt-Vest 2006

"Jeg har ikke lyst til bare at sidde derhjemme og tænke."



fortæller, at han i Irak ønskede sig sin egen salon. Det har han nu fået.

"Så nu må der godt komme nogle flere kunder," siger Abbas, der foreløbig har tjent nok på salonen til at betale for de løbende udgifter. Pensionen skaber så det økonomiske sikkerhedsnet for familien ■



Hvad virker? Klare mål:

Tydelige job eller uddannelsesmål er med til at sikre en præcis og konkret kompetenceafklaring.

En tydelig kobling mellem kompetenceafklaring praktik og job- eller uddannelsesmål bidrager afgørende til deltagernes motiva-

tion og oplevelse af målrettedhed og relevans.

Fra En analyse af virkningsfulde metoder til kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere.

Videnscenter Midt-Vest 2006



Gode metoder

- > Tværfagligt samarbejde er en nødvendighed
- > Mentorskab er et vigtigt redskab til smidig indslusning på en arbejdsplads
- > Tæt og hyppigt opfølgning under praktikforløb er afgørende for et godt resultat
- > Grundig information til borgeren om formål og delmål med afklaringsforløbet er nødvendigt
- > Forventningsafstemning mellem udbyder, borger, arbejdsplads og myndighed virker
- > Helbredsmæssig afklaring bør inddrage specialister med viden om PTSD
- > Anvendelsen af tolk bør udbredes
- > Borgerens ønske om jobintegration så tidligt som muligt bør efterkommes
- > Udvikling af flere parallelle forløb, der indeholder både behandling, støtte og jobintegration bør fremmes
- > Opkvalificering af lokale aktører i forhold til viden om PTSD bør fremmes
- > Eksisterende redskaber i form af fleksjob, skånejob, mentorordninger o.s.v. bør anvendes i endnu højere grad til integration af traumatiserede flygtninge
- > Jobkonsulentens profil som en støtte for den traumatiserede og for arbejdspladsen bør udvikles
- > Pragmatisme og dristighed i den arbejdsmarkedsrettede indsats efterlyses
- > Udvikling af lokale, bæredygtige modeller skal fremmes

Faldgruber i indsatsen

- > Når fagpersonerne ikke arbejder sammen og derfor ikke får udvekslet viden
- > Når der er manglende kompetence hos aktører i indsatsen som sagsbehandleren eller lægen
- > Når borgeren må flakke rundt mellem forskellige instanser og føler sig tabt i systemet
- > Når fagpersonen og borgeren taler forbi hinanden og ikke forstår hinandens hensigter
- > Når fagpersonen ikke tager udgangspunkt i borgerens ønsker og problemer og arbejder ud fra en "vi ved, hvad der er bedst for dig" attitude
- > Når man arbejder ud fra vane-tænkning frem for refleksion
- > Når man fokuserer på mål frem for delmål
- > Når man aktiverer borgeren med pseudoaktiviteter, som ikke er arbejdsmarkedsrelevante
- > Når de professionelles tilgang er afmagt
- > Når man fastholder borgeren i sygerollen, fordi man ikke tilstrækkelig kompetent får af-dækket helbredssituationen.

Livet

BEGYNDER IKKE VED TRAUMET

Den alvorligt traumatiserede flygtning lever ofte i en tidssløjfe, hvor alt begynder og ender ved de traumatiske begivenheder. Skal man kompetenceafklare, skal man forsøge at binde sløjfen op og skabe en anden livsfortælling, siger Annemarie Gottlieb fra RehabiliteringsCenter for Flygtninge i Århus, RCF.

NÅR MAN TALER om kompetenceafklaring af traumatiserede flygtninge, taler man ikke bare om at få afdækket ressourcer og barrierer i forhold til arbejdsmarkedet. Man taler i lige så høj grad om at hjælpe mennesket til at finde en forankring i nutiden frem for i fortiden, siger Annemarie Gottlieb, som er cand. psych. og centerchef for Rehabiliteringscenter for flygtninge i Århus, RCF.

“Når et menneske har været udsat for voldsomme traumatiske begivenheder og derefter er blevet rykket op med rode, er det helt typiske billede, at man spiller de forfærdelige begivenheder igennem igen og igen. Traumatet er simpelthen dag 0. Så en

af de vigtigste opgaver er at få startet på en ny livsfortælling, som inkluderer det, der skete før traumatet,” siger Annemarie Gottlieb, der understreger, at man ikke taler om helbredelse som sådan.

“Det er umuligt at bearbejde alle de traumer, disse mennesker har været udsat for. Men man kan arbejde på at lindre de mest pinefulde symptomer, og så kan man forhåbentlig igangsætte en god udvikling ved at styrke menneskets egne mestringsstrategier,” siger Annemarie Gottlieb.

Parallele forløb

På RCF arbejder man derfor meget bevidst med at få fortiden med.

“Vi skal tale om, hvordan barndommen og ungdommen var, hvilken uddannelse han tog, og hvad han drømte om. Hvis man kan nå frem til den dag, hvor traumerne ikke fylder



"Man er nødt til at arbejde meget helhedsorienteret, fordi problemerne rækker ind over så store dele af menneskets liv."

hele livshistorien, er der en chance for, at der bliver frigjort ressourcer til at skabe et nyt liv," siger Annemarie Gottlieb.

Behandling og afklaring fungerer parallelt på RCF. Et forløb starter med, at den traumatiserede flygtning sammen med et sagsteam bestående af en psykolog og en socialrådgiver afdækker behov og problemer grundigt. Herefter lægges en individuelt tilrettelagt plan, som typisk indeholder behandling ▶



Hvad virker? Grundig visitering:

En præcis og grundig afdækning af kompetencer i visitationen er en nødvendig forudsætning for at opnå gode resultater i kompetenceafklaringsforløbet.

Visitationskriterierne bør defineres tydeligt som kompetencekrav i forhold

til forløbets mål. Gås der på kompromis med visitationskriterierne, resulterer det ofte i frafald. Mangfoldighed indenfor visitationens rammer kan anvendes som en ressource, men er målgruppen for differentieret, eller er det dansksproglige for ringe i for-

hold til visitationskriterierne, mister forløbet sin målretthed og effektivitet.

Fra *En analyse af virkningsfulde metoder til kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere*. Videnscenter Midt-Vest 2006



- ▶ i form af fysioterapi og samtaler med psykolog og/eller socialrådgiver samt en vejledende og kvalificerende del, der kan bestå af undervisning, værkstedsarbejde, social træning og vejledning. Der anvendes tolk, når det er nødvendigt.

“Vores klare erfaring er, at parallelle forløb med tæt opfølgning er det rigtige i forhold til det store flertal. Man er nødt til at arbejde meget helhedsorienteret, fordi problemerne rækker ind over så store dele af menneskets liv. Der er oftest både tale om psykiske og fysiske symptomer, der kan være tale om familiemæssige problemer, der kan være tale om økonomisk kaos og så videre. Det vil sige, at rehabiliteringen ikke rykker, hvis man kun arbejder med ét problemområde,” siger Annemarie Gottlieb.

Timing er et nøgleord

Afklaring i forhold til erhverv og arbejdsmarked sker i et samarbejde mellem den

Hvad virker? Systematisk tilbagemelding:

Systematisk og kvalificeret tilbagemelding på personens kompetencer har en afgørende virkning for anvendeligheden af forløbet i forhold til personens videre forløb.

En grundig og fyldestgørende dokumentation med konkrete

forslag til kompetenceudvikling, job- eller uddannelsesplan er et anvendeligt redskab for både myndigheder, arbejdsplads og den enkelte indvandrer. Klare begreber, tydelig forventningsafstemning og konkrete redskaber gør det tydeligvis nemmere for

udbyderne at levere den systematiske tilbagemelding.

Fra En analyse af virkningsfulde metoder til kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere. Videnscenter Midt-Vest 2006

traumatiserede flygtning selv, socialrådgiveren fra RCF samt en jobkonsulent, når det er relevant.

De konkrete redskaber er en grundig afdækning af personens hidtidige uddannelses- og arbejdsliv, hans ressourcer og drømme i øvrigt, træning i først værktøjer, dernæst eksterne praktikker og matchning i forhold til arbejdsmarkedet.

Annemarie Gottlieb peger på den rigtige timing som den store udfordring:

“Vi skal passe på ikke at påføre nederlag. Så det er vigtigt at afdække barriererne ordentligt ved f.eks. ikke at overse andre barrierer som f.eks. ordblindhed, fordi traumetankegangen fylder det hele. Det handler også om, at man skal være realistisk i forhold til de fysiske skader, som disse mennesker meget ofte bærer rundt på efter tortur og fængsling,” siger Annemarie Gottlieb.

Derfor er RCF meget bevidst om vigtigheden af en systematisk og gennemarbejdet beskrivelse af kompetencer og begrænsninger:

“Den grundige dokumentation i vores tilbagemelding til myndighed og bruger sikrer den bedste mulighed for en god job- eller uddannelsesplan,” siger Annemarie Gottlieb ■

Hvad er RCF?

RCF er beliggende i Århus og er et rehabiliteringscenter under Århus Amt, som tilbyder forrevalidering og behandling af flygtninge med eftervirkninger af tortur, krig og flugt.

Forrevalidering på RCF foregår i henhold til lov om aktiv beskæftigelsespolitik. Der ydes en rehabiliteringsindsats gennem afklaring og behandling af fysiske, psykiske og sociale problemer med henblik på revalidering, uddannelse eller erhvervsmæssig placering. Henvisning til forrevalidering foregår via kommunal sagsbehandler. Der er løbende udslusning.

Behandling på RCF er et tilbud under sygehusloven og tilrettelægges individuelt. Forløbet består af en måneds forundersøgelse og maksimalt ni måneders behandling. Henvisning foregår via læge eller psykolog.

Se mere om henvisning, ventetider, metoder mv. på www.aaa.dk/rcf

d

en lille kommune

OG DEN LOKALE INDSATS

Adskillige timers transporttid med rutebil. Det kan være vilkårene for de traumatiserede flygtninge i mindre kommuner, der ikke har eget rehabiliteringstilbud. I Rosenholm kommune har man skabt en lokal model, der tilpasses individuelt.

“VI ER OVERBEVISTE om, at tidlig indsats er meget vigtig – både for det enkelte menneske og for familiens børn. Arbejdsmarkedsperspektivet forsvinder, hvis der går for lang tid, og der er ventetid på de fleste behandlingssteder. Og så er der altså langt fra Rosenholm kommune til en større by med et specialiseret behandlingstilbud, hvis man er afhængig af offentlig transport,” siger Lise Lotte Villadsen, som er socialrådgiver i integrationsafdelingen i Rosenholm Kommune.

Afdelingen tæller to socialrådgivere, en tolk og tre specialmedarbejdere, som går under navnet hjemmehossere. De seks medarbejdere har kontakt til ca. 150 af de flygtninge/indvandrere, som bor i kommunen.

“Vi mærker tydeligt, at de flygtninge, som i dag opnår asyl, er meget dårlige og er prægede af en lang ventetid. Vi har blandt andet en stor gruppe kurdiske flygtninge, som har boet i flygt-

ningelejre i 20-30 år, inden de kom til Danmark. En stor del af disse er klart traumatiserede efter hændelser under flugt eller fængsling og fremviser symptomer på dette,” fortæller Lise Lotte Villadsen.

Hjemmehos er første indsats

Når en familie ankommer til Rosenholm kommune, iværksættes der øjeblikkeligt hjemmehos støtte. Dette fungerer både som konkret og praktisk støtte i den første tid, men formålet er også at afklare familiens ressourcer og behov for hjælp. De tre medarbejdere i kommunen, der arbejder som hjemmehossere, har alle lang erfaring med området. To af medarbejderne har desuden tokulturel baggrund. Hjemmehos funktionen sker i tæt samarbejde med socialrådgiverne i Integrationsafdelingen, og alle sager er fælles.

Der bliver også hurtigt truffet aftale med en psykolog, ligesom de voksne meget hurtigt begynder med danskun-



"Vi tager udgangspunkt i det, som også er familiens udgangspunkt: Børnene, familien, helbredet og dagliglivet."

dervisning og praktikker. Der kan selvfølgelig være flygtninge, der fra starten er så dårlige fysisk eller psykisk, at de fritages fra tilbuddene, til der er lavet en psykologisk/lægelig udredning.

"Vi arbejder hele tiden meget tæt med vores hjemmehosere og med de psykologer og læger, vi bruger. Det betyder, at vi kan handle hurtigt, når der opstår problemer," siger Lise Lotte Villadsen.

Erfaringen i integrationsafdelingen i Rosenholm er, at der skal struktur på familien og på de hjemlige forhold, før man kan gøre sig håb om, at familiens voksne medlemmer kan komme videre i arbejde.

"Vi tager udgangspunkt i det, som også ►



"Det er en udfordring på den ene side at skabe tryghed og netværk - og på den anden side ikke at gøre disse familier for systemafhængige fra start"



- ▶ er familiens udgangspunkt: Børnene, familien, helbredet og dagliglivet. Der skal være så meget afklaring og så meget struktur som muligt, for ellers mestrer de ikke flere udfordringer. Da vi har mange meget dårligt fungerende traumatiserede flygtninge, er det også helt grundlæggende vigtigt, at vi sætter helhedsorienteret ind, så vi kan vurdere, hvordan det f.eks. går med børnene," siger Lise Lotte Villadsen.

Tværfaglig kompetenceafklaring

Kompetenceafklaringen foretages af socialrådgiveren i samarbejde med hjemmehosseren og undervisningstilbuddet. Der bruges praktik i udpræget grad.

Lise Lotte Villadsen mener, at en af de vigtige udfordringer også er at kunne vurdere det rette tidspunkt, hvis der skal indstilles til pension, så mennesker, der er for dårligt funge-

Hvad virker? Samtidig indsats:

Der er ofte tale om flere kategorier af kompetencer, der er hensigtsmæssige at afklare, inden der kan lægges en fremadrettet uddannelses- eller jobplan.

Det er virkningsfuldt, når eksempelvis sproglige, faglige og

personlige kompetencer afklares i en samtidig proces.

Undersøgelsen understreger endvidere vigtigheden af at fastholde et arbejdsmarkedsrettet perspektiv for at fastholde fokus på relevante kompetencer.

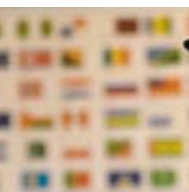
Fra En analyse af virkningsfulde metoder til kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere. Videnscenter Midt-Vest 2006

rende, ikke bliver sendt fra tilbud til tilbud i årevis.

“Så er det godt socialfagligt arbejde at indstille til pension, så familien kan få økonomisk ro, og så koncentrerer vi os om at støtte op om et godt liv som forældre for børnene,” siger Lise Lotte Villadsen.

Den lokale model kræver et team, der kan arbejde tæt sammen.

“Vores hjemmehosserne er meget erfarne, og to af dem er p.t. i gang med at tage en familierapeutisk uddannelse. Det kræver indsigt, og det er en udfordring på den ene side at skabe tryghed og netværk – og på den anden side ikke at gøre disse familier for systemafhængige fra start. Det er noget, vi løbende arbejder med, og det kræver blandt andet, at vi er gode til at sparre med hinanden, og at vi har tillid indbyrdes i forhold til de fælles sager,” siger Lotte Villadsen ■



Et familieeksempel

FAMILIEN, SOM BESTÅR af far, mor og tre børn, ankom til Rosenholm kommune fra en flygtningelejr i Mellemøsten for fire år siden. Forældrene var skadede psykisk efter ophold i fangelejr, voldtægter og andre ødelæggende overgreb.

Kommunen iværksatte straks en omfattende hjemmehos støtte, som stort set havde daglig kontakt til familien. Hun hjalp blandt andet med børnenes start i skole og børnehave, så forældrene blev trygge ved at skulle overlade deres børn til andre. Der blev også iværksat psykologbehandling af begge forældre inden for den første måned efter ankomsten. I de første måneder foregik behandlingen i hjemmet, da især moren var så angstpræget, at hun ikke kunne forlade hjemmet.

Forældrene kom stille og roligt i gang med danskundervisning. Faren kom i gang med praktik på en virksomhed, der beskæftigede sig med det erhverv, han havde haft i hjemlandet.

I dag har faren fået ordinært arbejde på samme virksomhed.

Moren er i gang med et uddannelsesforløb, der svarer til den uddannelse, hun havde i hjemlandet.

Socialrådgiver Lise Lotte Villadsen: “Arbejdet med denne familie har kostet mange ressourcer og været et langt sejt træk. Vi bruger stadig hjemmehos støtte, men der er i dag sjældnere kontakt. Familien har også stadig ind i mellem kontakt til psykologen. Vi er dog ikke et øjeblik i tvivl om, at ressourcerne er brugt godt, for familien er bragt til at fungere normalt. Det er for os at se et tydeligt eksempel på, at den forebyggende indsats i forhold til at få familien til at fungere, er af altafgørende betydning for forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet. Dertil kommer, at der er langt bedre chancer for, at børnene kommer til at klare sig,” siger Lise Lotte Villadsen.

Den omtalte familie eksisterer i virkeligheden og bor i Rosenholm Kommune. De nærmere omstændigheder og detaljer er dog ændret for at sikre familien anonymitet.

En ny chance til alle - forliget i praksis

Integrationsforliget “En ny chance til alle”, der er udmøntet i lovforslag L89 og L93, sætter særligt fokus på langvarigt ledige kontant- og starthjælpsmodtagere, herunder ægtepar på kontant- eller start-hjælp. En stor del af målgruppen har flygtninge- og indvandrerbaggrund.

Hovedelementer i forliget er:

- > “bunkerne skal vendes” i forhold til langvarigt ledige
- > der skal ikke kun være tilbud til de arbejdsmarkedsparete
- > der skal følges tættere op på de syge
- > det skal via finansieringsreglerne være dyrere for kommunen ikke at gøre noget
- > unge skal have en uddannelse

Forliget indebærer i praksis, at

- > Alle unge mellem 18 og 25 år har som udgangspunkt ret og pligt til at gennemføre en ordinær uddannelse. Gælder dog kun unge, der ikke har forsørgelsespligt overfor hjemmeboende børn, ikke har andre problemer end ledighed og ikke har en uddannelse i forvejen.
- > Alle kontanthjælps- og starthjælpsmodtagere, der ikke har modtaget et aktivt tilbud det seneste år, skal have deres sag gennemgået af kommunen. Sagsgennemgangen skal munde ud i en ny eller revideret jobplan og et aktivt tilbud. Hvis dette ikke er muligt, kan der blive tale om en førtidspensionssag.
- > Fra 2008 får alle over 30 år ret og pligt til gentagen aktivering, hvor det i dag kun gælder personer med ledighed som problem.

- > **Ægtepar, hvor begge er på kontanthjælp, omfattes af en 300 timers regel, hvor en ægtefælle inden for de seneste to år skal have sammenlagt mindst 300 timers ordinært arbejde for at få udbetalt kontanthjælp. Perioder med barsel og dokumenteret sygdom forlænger den periode, beregningen foretages ud fra. Kommunen skal varsle ægteparret i god tid og tilbyde hjælp til jobsøgning.**
- > **Indsatsen for sygemeldte kontant- og starthjælpsmodtagere skal styrkes. Kommunen skal fremover vurdere, om der er behov for en plan for afklaring, behandling, optræning eller andet, og følge op på en eventuel plan.**
- > **Udlændinge skal fremover ikke kun være omfattet af en integrationskontrakt de første 3 år under integrationsloven men indtil opnåelse af tidsubegrænset opholdstilladelse. Samtidig skal udlændinge fremover underskrive en erklæring om aktivt medborgerskab.**

Integrationsforliget indebærer økonomiske sanktioner over for de kommuner, der ikke lever op til intentionerne:

Bortfald af refusion til ydelse, hvis kommunen ikke foretager vurdering, udarbejder plan eller følger op på sygedagpengesager.

Refusionsændring 1. juli 2006

> **Fra 50 pct. til 65/35 pct. i refusion på ydelser i aktive/passive perioder**

> **Fra 50 pct. til 65 pct. i refusion for udgifter til løntilskud for kontanthjælpsmodtagere**

I forhold til den særlige indsats for langvarigt ledige (2-årig indsats fra 1/7-2006) kompenseres kommunerne ud fra antallet af personer i målgruppen.

KL afvikler i samarbejde med COK, Center for Offentlig Kompetenceudvikling, en række regionale kurser om "En ny chance til alle". Yderligere oplysninger og tilmelding sker via www.cok.dk



viden

SKABER FORSTÅELSE

En ting er at få afklaret kompetencer og fysiske begrænsninger. En anden ting er at forberede både den traumatiserede flygtning og kollegerne på de reaktioner, der kan opstå i hverdagen på arbejdspladsen.

“VORES ERFARING ER, at viden skaber både forståelse og fleksibilitet. Hvis man er forberedt på, at den nye kollega kan reagere med angst eller aggression, er det nemmere at tackle situationen, hvis den opstår,” siger Lene Knudsen, som er leder af SYNerGAIA Rehabilitering, som er et pædagogisk tilbud for traumatiserede flygtninge. SYNerGAIA er en selvejende institution og har afdelinger i Herning, Holstebro og Viborg.

Indsatsen på SYNerGAIA er helhedsorienteret og handler helt sammenfattende om at hjælpe kursisten til at finde et ståsted i nutiden frem for i fortiden – og til at opbygge strategier til at mestre dagligdagen. Faste elementer er tryghed, tillid og struktur.

“Det ideelle er, hvis vi kan fungere som brobyggere, når vores kursister skal videre,” siger Lene Knudsen, der har gode erfaringer med udslusningsforløb, der består af praktik, hvor den traumatiserede flygtning tilbringer nogle dage om ugen på praktikstedet og andre dage hos SYNerGAIA.

“Vi kan på den måde være med til at bearbejde eventuelle problemer og støtte personen i at få kommunikeret hans eller hendes

ønsker eller tvivl til arbejdspladsen. Den tryghed, der er opbygget på SYNerGAIA, kan på den måde blive fundamentet for den fremtidige arbejdspladstilknytning,” siger Lene Knudsen.

Undervise kolleger

SYNerGAIA Herning har netop afsluttet et udslusningsforløb, hvor en kursist har fået fleksjob i en lokal virksomhed efter tre måneders praktik.

“Det har været en god proces, hvor kursisten har kunnet bruge os på SYNerGAIA som sparringspartnere i forhold til at snakke med virksomheden og de nye kolleger. Det hele er foregået i et tæt samarbejde med Ikast Kommune, som har fundet arbejdspladsen, og hvor jobkonsulenten løbende har overtaget funktionen som fast kontaktperson for vedkommende, så der er mulighed for akut hjælp for både medarbejdere og virksomhed, hvis der opstår problemer,” fortæller Lene Knudsen.

En del af udslusningen har bestået i at undervise virksomhedens medarbejdere i, hvad traumer er, og hvad de kan betyde i dagligdagen:



"De daglige kolleger og ledelsen skal vide, hvad traumer kan gøre ved et menneske og dets adfærd og funktioner."

"Formålet er at fjerne mystikken. De daglige kolleger og ledelsen skal vide, hvad traumer kan gøre ved et menneske og dets adfærd og funktioner. De skal også vide, at et traumatiseret menneske kan reagere voldsomt, hvis han pludselig bliver udsat for triggere, altså påvirkninger, der gør, at han akut bliver smidt tilbage i voldsomme erindringsbilleder og derfor bliver meget bange eller meget vred. Vores erfaring er, at det skaber forståelse og større fleksibilitet, når folk kender baggrunden for det, der sker, og når de får nogle gode råd om, hvordan de skal forholde sig - som f.eks., at de ikke skal trække sig i forhold til en voldsom reaktion, men i stedet få øjenkontakt og spørge ind til, hvad der sker," siger Lene Knudsen ■



Hvad virker? Samarbejde:

Et tæt og konstruktivt samarbejde mellem parterne i kompetenceafklaringsforløbet fremmer virkningen af forløbet. Et sådant samarbejde fremmer oplevelsen af et fælles mål, sikrer kontinuitet i forløbet og fremmer nødvendig

informationsformidling på tværs af myndighed, deltager, arbejdsplads og eventuel udbyder. Det gode samarbejde bidrager også med motivation og klarhed over rollefordeling og gensidige forventninger. Det sikrer en tæt opfølgning

på kompetenceafklaringens mål til gavn for alle parter.

Fra En analyse af virkningsfulde metoder til kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere. Videnscenter Midt-Vest 2006



samarbejde

MED LOKALE LÆGER

Brug praksiskonsulenterne – og vær ikke bange for direkte kontakt med lægen, når det gælder traumatiserede flygtninge, siger Flygtningekoordinator for kommunerne i Ringkøbing Amt, Else Marie Ringgaard.

“SAGERNE ER OFTE så komplicerede, og de er hver især helt forskellige. Så der er meget vundet ved en direkte dialog mellem praktiserende læge og sagsbehandler,” mener Else Marie Ringgaard, der er Flygtningekoordinator for til sammen 18 kommuner i det vestjyske.

Else Marie Ringgaard understreger, at der altid har været en god tradition for direkte kontakt mellem læger og sociale myndigheder i området.

“Der er næppe nogen tvivl om, at de geografiske forhold letter kontakten. Socialrådgiverne møder jo den praktiserende læge nede i Brugsen efter arbejdstid, og når man kender hinanden, er det også nemmere at tage officiel kontakt.

Men vi har også arbejdet direkte med at gøre det til en metode, at man får talt sammen om blandt andet lægeerklæringerne. Det er f.eks. en løbende proces at få lægerne til at arbejde med på, at sygdommeldinger vedrørende denne gruppe helst skal gå på funktion frem for på tid. Vi arbejder på en fælles forståelse for, at man godt kan arbejde delvist, og at det ligefrem kan være helbredsfræmmende, hvis man lider af skader efter traumer,” siger Else Marie Ringgaard.

Praksiskonsulenterne

Lægerne i amtet får dog også samlet information omkring traumatiserede flygtninge. En praksiskonsulent, som er en praktiserende læge, der bliver lønnet et vist antal timer for at videregive vigtige informationer til de øvrige læger, deltager nemlig i følgegruppen bag Team for Traumatiserede Flygtninge i Ringkøbing Amt.

“Vi har fået erfaring for, at praksiskon-

"der er meget vundet ved en direkte dialog mellem praktiserende læge og sagsbehandler"

sulenterne er den mest direkte og effektive vej til vidensdeling. De har desuden fingeren på pulsen og kan fortælle os, hvad lægerne har brug for, og hvordan de oplever tingene. Praktiserende læger har generelt meget travlt, og de kan være svære at trække til informationsmøder og svære at nå via skriftligt materiale. Praksiskonsulenterne har derimod en meget nem adgang og tæt kommunikation med samtlige læger i området. De er på den måde det optimale samarbejdsled," siger Else Marie Ringgaard ■



Hvad virker? JobMatch:

En del afklaringsforløb tager udgangspunkt i den ledige, hvorimod kun få forløb beskæftiger sig med at afklare arbejdspladsens kompetencekrav.

Undersøgelsen peger på, at det er i det tydelige match mellem arbejdspladsens eller uddannelsens kompe-

tencekrav og personens kompetencer, at afklaringen bliver optimal. Metodisk tyder undersøgelsen på, at det er virkningsfuldt at arbejde med en vekselvirkning mellem praktik og teori eller mellem praktik og individuelle afklaringsmetoder, for at sikre det rette match mellem per-

sonens kompetencer og arbejdsmarkedets eller uddannelsessystemets kompetencebehov.

Fra En analyse af virkningsfulde metoder til kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere. Videnscenter Midt-Vest 2006

Hvor finder du hjælp i indsatsen?

Videnscenter Midt-Vest

er det regionale videnscenter for kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere i Århus, Ringkøbing og Ribe Amter. Tilbyder viden, metoder og redskaber.

Læs mere på www.videnscenter-midt-vest.dk

Kontakt:
Telefon: 38 17 17 17.
E-post: videnscenter@iss.dk

Integrationservice

er en særlig konsulentenhed under Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration. Tilbyder formidling, rådgivning og vejledning til alle lokale aktører.

Læs mere på www.inm.dk

Kontakt:
Telefon: 33 92 28 74.
E-post: se de enkelte medarbejdere på www.inm.dk.

De regionale tilbud – hvad findes der?

Behandlingscenter

Den Lille Prins

er beliggende i Kastrup ved København, men udfører telepsykiatri, behandling via AV-udstyr på tværs af store afstande. Den Lille Prins tilbyder behandling på en række forskellige sprog og rådgivning af fagpersoner.

Læs mere på www.denlilleprins.org

Kontakt:
Telefon 35 52 32 74
E-post: denlilleprins@doktor.dk

BOMI

er Viborg Amts tilbud om rehabilitering af traumatiserede flygtninge.

Der tilbydes behandling og afklaring samt konsulentbistand i konkrete sager og undervisning, foredrag og oplæg.

Læs mere på www.bomi.dk

Kontakt:
Telefon 87 27 22 00
E-post: bomi@vibamt.dk

Dansk Flygtningehjælp - Integration

tilbyder konsulentydelse som erhvervs- og personlig afklaring, udredning, supervision, projektdeltagelse, rådgivning, tolkebistand og materialer.

Læs mere på www.flygtning.dk

Kontakt:
Telefon: 86 44 80 33.
E-post: se de enkelte medarbejdere i distrikt Jylland på www.flygtning.dk.

Integrationsafdelingen, Rosenholm Kommune

tilbyder konsulentydelse i forhold til hjemmehos-familiebehandling mv. af traumatiserede flygtninge.

Kontakt:
Telefon: 87 85 40 00
E-post: bo@rosenholm.dk

Interkulturel Psykologisk Klinik

er beliggende i Århus og tilbyder behandling og psykologisk udredning af traumatiserede flygtninge og deres familier. Klinikken tilbyder desuden undervisning og supervision af fagpersoner.

Læs mere på www.interkulturel.dk

Kontakt:
Telefon 86 19 34 34
E-post: psykolog@interkulturel.dk

Projekt for Traumatiserede Flygtninge for Ringkøbing og Holmsland kommuner

tilbyder behandling og afklaring af traumatiserede flygtninge.

Læs mere på www.sundhed.dk/wps/portal/_s.155/1920?_ARTIKEL_ID_=2821051103143846

Kontakt:
Telefon 96 75 61 79
E-post: smgr@ringkom.dk

RehabiliteringsCenter for Flygtninge i Århus

tilbyder forrevalidering og behandling af traumatiserede flygtninge.

Læs mere på www.aaa.dk/rcf

Kontakt:
Telefon: 89 30 82 00.
E-post: rcf@rcf.aaa.dk

RCT-Mobil

er et rehabiliteringstilbud for traumatiserede flygtninge, der tilbyder behandling og afklaring. Behandlingen foregår typisk i klientens eget hjem eller i nærmiljøet.

Læs mere på www.rct-mobil.dk

Kontakt:
Telefon: 87 24 40 27
E-Post: rct-mobil@rct-mobil.dk

RIC. Rehabiliterings- og Integrationscenter Horsens

tilbyder rehabilitering, undervisning og afklaring af traumatiserede flygtninge og deres familier.

Læs mere på: www.4d-ric.dk

Kontakt:
Telefon 75 62 44 10
E-post: rs@4d-ric.dk

SAM-Skolen

er et projekt under Frit Oplysningsforbund i Århus og tilbyder indlæringsmotiverende og arbejdsmarkedsrettet undervisning i forløb på ½-1 år til voksne flygtninge og indvandrere med indlæringsvanskeligheder, der f.eks. kan stamme fra traumeskader.

Læs mere på www.fo-aarhus.dk.
Gå videre til projektet og videre til Sam Skolen.

Kontakt:
Telefon 86 12 64 22
E-post: se de enkelte medarbejdere på www.fo-aarhus.dk

SYNerGAIA

har afdeling i Herning, Holstebro og Viborg og tilbyder pædagogisk rehabilitering af traumatiserede flygtninge samt undervisning og konsulentydelse.

Læs mere på www.SYNerGAIA.dk

Kontakt:
Telefon:
Herning: 96 2 7 80 12
Holstebro: 97 42 80 12
Viborg: 87 70 80 12
E-post: se de enkelte medarbejdere på www.SYNerGAIA.dk.

Team for Traumatiserede Flygtninge i Ringkøbing Amt

tilbyder screening, behandling og visitering af traumatiserede flygtninge.

Læs mere på www.sundhed.dk/info/ringamt/traumatiserede-flygtninge

Kontakt:
Telefon: 99 12 56 20




Om Videnscenter Midt-Vest

Videnscenter Midt-Vest er det regionale videnscenter for kompetenceafklaring af flygtninge og indvandrere i Århus, Ringkøbing og Ribe amter og er et tilbud til kommuner og AF, de nye aktører, uddannelsessteder og virksomheder.

ISS Facility Services A/S varetager den daglige drift. Bag videnscenteret står et bredt konsortium, der er sammensat af ISS Facility Services, Det Midtjyske Netværk, PersonaleBørsen, Ballerup Sprogcenter, Århus kommune, Herlev kommune og Ølgod kommune.

Videnscenterets opgaver består blandt andet i at opbygge viden, etablere overblik over samt formidle viden om, hvilke metoder til kompetenceafklaring, der virker over for forskellige målgrupper af flygtninge og indvandrere. Videnscenteret skal desuden medvirke til metode- og produktudvikling for at understøtte myndigheders og udbyderes indsats.

Læs mere om aktuelle tilbud, medarbejderne, de nationale redskaber og konsortiet på hjemmesiden www.videnscentermidt-vest.dk.

Man anslår, at 25-30 procent af de flygtninge, der lever i Danmark, har skader efter tortur eller traumer. Det rejser en række spørgsmål i den arbejdsmarkedsrettede indsats: Hvad er traumer, hvordan kompetenceafklarer man, hvordan helbredsafklarer man, og hvordan griber man sagerne an – helt konkret.

Denne publikation er rettet til alle med interesse for den arbejdsmarkedsrettede indsats for flygtninge og indvandrere og præsenterer i kort form en vifte af viden om traumatisering, kompetenceafklaring, lokale tilbud og initiativer samt metoder og faldgruber i indsatsen.

Publikationen er udarbejdet af Videnscenter Midt-Vest, som er videnscenter for kompetenceafklaring for Århus, Ringkøbing og Ribe amter.

ISBN 87-91929-00-8



VIDENSCENTER
FOR KOMPETENCEAFKLARING
af flygtninge og indvandrere

MIDT-VEST

